

[1]

**Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS**

**Curso de Enfermagem**

***Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem, Bacharelado.***

Dourados, MS

2014

- Reformulado pela Deliberação CE-CEPE N° 259, de 29 de outubro de 2014.

## SUMÁRIO

	Comissão de Reformulação	04
1	Identificação do Curso	05
2	Legislações	05
2.1	Criação, Credenciamento, Estatuto, Regimento Geral e Plano de Desenvolvimento Institucional da UEMS.	05
2.2	Legislação Federal sobre os cursos de Graduação	05
2.3	Atos legais inerentes aos Cursos de Graduação da UEMS	06
2.4	Atos legais específicos do Curso de Enfermagem	0
2.4.1	Normas internas da UEMS	07
2.4.2	Normas internas comuns aos Cursos de Graduação	08
2.4.3	Normas do Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul	08
2.4.4	Normas do Ministério da Educação / Conselho Nacional de Educação	09
2.5	Legislação Federal	09
3	Histórico do Curso	10
4	Justificativa do projeto pedagógico	11
5	Objetivos Gerais e Específicos do Curso	12
6	Perfil Profissional do Egresso	13
7	Competências e Habilidades	13
7.1	Competências Gerais	13
7.2	Competências e Habilidades Específicas	14
8	Marcos: filosófico e conceitual	16
9	Teorias de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem	25
9.1	Sistematização da Assistência de Enfermagem	27
10	Relação entre Teoria e Prática	28
11	Interação Ensino e Serviços	30
12	Concepção do Processo Ensino Aprendizagem e do Processo Avaliativo	30
12.1	Processo de Avaliação	35
12.2	Regime Especial de Dependência	35
12.3	Avaliação do Curso: Autoavaliação e Avaliação externa	35
12.3.1	Avaliação externa	36
13	Relação entre Ensino, Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação	38
14	Concepção e Composição do Estágio Curricular Supervisionado	38
14.1	Organização do Estágio Curricular Obrigatório	39
14.2	Estágio Curricular Supervisionado não Obrigatório	40

15	Concepção e Composição das Atividades Complementares	40
16	Concepção e Definição do Trabalho de Conclusão de Curso	41
17	Organização Curricular	42
17.1	Disciplinas Optativas	44
17.2	Ensino a Distância	45
17.3	Disciplinas Específicas da Enfermagem	46
17.4	Aluno Especial	46
18	Estrutura Curricular	47
19	Plano de Implantação e Adequações do Currículo	53
20	Ementário	53
21	Referências	92

## COMISSÃO DE REFORMULAÇÃO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

### CURSO DE ENFERMAGEM

Comissão de Reformulação do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem instituída pela PORTARIA UEMS n.º 027, de 01 de abril de 2014, publicada no DO nº 8.648 de 02 de abril de 2014 e republicada pela Portaria UEMS nº 060 de 10 de junho de 2014 com os seguintes membros:

#### **Presidente da Comissão:**

Profa. Dra. Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe

#### **Membros Professores:**

Prof. MSc. Arino Sales do Amaral

Profa. Dra. Cássia Barbosa Reis

Profa. Dra. Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi

Prof. Esp. Margareth Soares Dalla Giacomassa

Profa. MSc. Maria Selma Silveira Rodrigues Borges

Prof. Dr. Rogério Dias Renovato

#### **Participaram deste processo os docentes que compõem o Comitê Docente Estruturante**

Prof. MSc. Arino Sales do Amaral

Profa. Dra. Lourdes Missio

Profa. MSc. Márcia Maria Ribera Lopes Spessoto

Profa. Dra. Marcia Regina Martins Alvarenga

Prof. Dr. Rogério Dias Renovato

**Nossos agradecimentos a todo corpo docente (efetivos e convocados), discentes e representantes da comunidade externa que participaram das discussões e elaboração deste projeto pedagógico.**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO****CURSO: ENFERMAGEM, BACHARELADO.**

<b>Titulação do egresso:</b>	Bacharel em Enfermagem
<b>Modalidade:</b>	Bacharelado
<b>Tempo de Integralização:</b>	Mínimo de 5 (cinco) e máximo de 8 (oito) anos
<b>Modalidade de ensino:</b>	Presencial
<b>Regime de Matrícula:</b>	Seriado Anual
<b>Turno de funcionamento:</b>	Integral
<b>Vagas oferecidas:</b>	50 (cinquenta) vagas
<b>Carga Horária Total do Curso:</b>	Total em horas: 4139
<b>Formas de Acesso</b>	Processo seletivo de acordo com as normas vigentes

**2. LEGISLAÇÕES****2.1. Criação, Credenciamento, Estatuto, Regimento Geral e Plano de Desenvolvimento Institucional da UEMS.**

Decreto nº 9337, de 14 de janeiro de 1999 – Aprova o Estatuto da Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Resolução COUNI-UEMS nº 227 de 29 de novembro de 2002, alterada pelas Resoluções nº. 352/2008, nº. 393/2001 e nº. 400/2012 – Edita o Regimento Geral da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Resolução COUNI-UEMS Nº 438, de 11 de JUNHO de 2014 - Aprova o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, para o período de 2014 a 2018.

Deliberação CEE/MS nº 9943, de 19 de dezembro de 2012 – recredencia a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, pelo prazo de 06 anos, de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2018.

**2.2. Legislação Federal sobre os cursos de Graduação**

Parecer CNE/CP Nº 003, de 10 de março de 2004 – Aprova as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana.

Parecer CNE/CP nº 1, de 17 de junho de 2004, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação das relações étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana.

Decreto nº 5626, de 22 de dezembro de 2005 – Regulamenta a Lei nº 10436, de 24 de abril de 2002, e o art. 18 da Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000 – Inclusão da Língua Brasileira de Sinais - Libras - como Disciplina Curricular.

Lei nº 11.465/2008 que altera Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena.

Parecer CNE/CES nº 8/2007, aprovado em 31 de janeiro de 2007, Dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.

Resolução CNE/CES nº 2, de 18 de junho de 2007, que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.

Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 - Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências.

Resolução CNE/CP n. 02, de 15 de junho de 2012 – Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental.

Resolução CNE Nº 1, de 30 de maio De 2012. Estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos.

Parecer CNE/CES nº 067, de 11 de março de 2003 – Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para todos os Cursos de Graduação.

Parecer CES/CNE nº. 261/2006, de 09 de novembro de 2006 - dispõe sobre os procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora/aula e dá outras providências.

Resolução nº 03, de 03 de julho de 2007 - dispõe sobre os procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora/aula e dá outras providências.

### **2.3. Atos legais inerentes aos Cursos de Graduação da UEMS**

Resolução CEPE-UEMS nº 455, de 06 de outubro de 2004, homologa a Deliberação CE-CEPE-UEMS nº 057, de 20 de abril de 2004 – que aprova as normas para utilização de laboratórios na UEMS.

Resolução CEPE-UEMS nº 867, de 19 de novembro de 2008, alterada pela Resolução COUNI-UEMS Nº 352, de 15 de dezembro de 2008 - Aprova o Regimento Interno dos Cursos de graduação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Resolução CEPE-UEMS Nº 1.144, de 25 de outubro de 2011 - Altera o art. 269 da Resolução nº 867, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, de 19 de novembro de 2008, que aprova o Regimento Interno dos Cursos de graduação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Resolução CEPE-UEMS Nº 1.191, de 10 de maio de 2012 - Altera os arts. 171, 182, 185, 193 e 197 da Resolução CEPE-UEMS Nº 867, de 19 de novembro de 2008, que aprova o Regimento Interno dos Cursos de Graduação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Deliberação CE/CEPE UEMS n. 245, de 20 de novembro de 2013 – aprova normas para elaboração, adequação e reformulação de projetos dos cursos de graduação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Deliberação CE/CEPE-UEMS n. 231, de 25 de abril de 2013, homologada pela Resolução CEPE-UEMS n. 1.330, de 16 de setembro de 2013 – aprova ementa, bibliografia básica e complementar da disciplina de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para os projetos pedagógicos dos cursos de graduação ofertados na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e dá outras providências.

### **2.4. Atos legais específicos do Curso de Enfermagem**

#### **2.4.1. Normas Internas da UEMS**

Resolução CEPE/UEMS nº 454 de 06 de outubro de 2004 – Homologa a Deliberação nº 056 da Câmara de

Ensino do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão com alterações que aprova o Regulamento das Aulas Práticas das Ciências da Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Resolução CEPE/UEMS nº 711 de 24 de abril de 2007 – Homologa a Deliberação nº 112 de março de 2007, da Câmara de Ensino do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão com alterações que aprova a adequação do Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

#### **2.4.2. Normas Internas comuns aos cursos de graduação**

Resolução CEPE/UEMS nº 455, de 6 de outubro de 2004 – Homologa a Deliberação Nº 057 da Câmara de Ensino do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, que aprova as normas para utilização dos laboratórios da UEMS.

Instrução Normativa PROE-UEMS Nº. 01, de 27 de maio de 2010. Dispõe sobre os procedimentos administrativo-legais relacionados aos regulamentos do Trabalho de Conclusão de Curso, dos cursos de graduação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Instrução Normativa PROE-UEMS Nº. 02, de 09 de junho de 2010. Dispõe sobre os procedimentos administrativo-legais referentes a constituição da Comissão de Estágio Curricular Supervisionado e ao trâmite de aprovação do Regulamento de Estágio Curricular Supervisionado dos Cursos de Graduação da UEMS.

#### **2.4.3. Normas do Conselho Estadual de Educação do MS (CEE/MS)**

Deliberação CEE/MS nº 9401, de 26 de novembro de 2010 - Renova o reconhecimento do curso de Enfermagem, bacharelado, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS, prazo de quatro anos, de 1º de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2014.

#### **2.4.4. Normas do Ministério da Educação/Conselho Nacional de Educação:**

Parecer CNE/CES nº 1.133 de 07 de agosto de 2001- Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição.

Parecer CNE/CES nº 03 de 07 de novembro de 2001- Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

Parecer CNE/CES nº 033 de 01 de fevereiro de 2007- Consulta sobre a carga horária do curso de graduação em Enfermagem e sobre a inclusão do percentual destinado ao Estágio Supervisionado na mesma carga horária.

Parecer CNE/CES nº 261, de 09 de novembro de 2006 – dispõe sobre procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula.

Resolução CNE/CES nº 3, de 02 de julho de 2007 – dispõe sobre procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula, e dá outras providências.

Resolução CNE/CES nº 2, de 18 de junho de 2007 - dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.

Parecer CES/CNE nº 8 de 31 de janeiro de 2007- dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.

Parecer CES/CNE nº 213 de 09 de abril de 2008 – dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos re-

lativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

Resolução nº 04 de 06 de abril de 2009 - dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

## **2.5. Legislação Federal**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 371 de 08 de setembro de 2010. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 242, de 31 de agosto de 2000, dispõe sobre as normas de supervisão de estágio.

## **3. HISTÓRICO DO CURSO**

Com a criação da UEMS era pretensão que, para Dourados, um dos cursos a ser implantado atendesse à área de Ciências da Saúde. Esse interesse visava ao desenvolvimento do setor de saúde do Estado, contribuindo, desta forma, para a formação de recursos humanos e para a melhoria da qualidade de vida da população (MISSIO, 2001).

O Curso de Graduação em Enfermagem da UEMS foi implantado em agosto de 1994, passando a ser o segundo curso de Enfermagem no Estado. A primeira estrutura curricular foi organizada de acordo com a Legislação do Conselho Federal de Educação, Parecer CFE Nº 163/72 e Resolução CFE Nº 04/72, que regulamentavam o Currículo Mínimo para o Curso de Enfermagem e Obstetrícia. Foi desenvolvido em período integral, regime seriado anual com uma carga horária de 3.585 horas (MISSIO, 2001).

O primeiro Projeto Pedagógico foi construído em 1997. A partir das Diretrizes Curriculares para a área da enfermagem aprovadas em 2001, foi implantada uma nova proposta em 2004 que desenvolve as atividades de ensino com um currículo integrado norteada por três eixos: Ser Humano, Saúde e Ética. Esses resultaram na organização dos conteúdos em unidades temáticas condensadas em módulos compondo as quatro séries do Curso; deixando assim de existir as disciplinas tradicionais as quais passaram a ser desenvolvidos de forma integrada, sequenciada e contextualizada (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 2003).

Em pesquisa realizada por Missio (2007), junto a professores deste Curso apontou que, grande número de professores não teve em sua formação inicial preparo para a docência. Assim, foram se constituindo como docentes no cotidiano das salas de aula e campos de aula prática, bem como nos espaços de intersubjetividade das reuniões pedagógicas do curso.



Como reflexo da preocupação dos professores em melhorar a qualidade do curso, muitos buscaram capacitações *stricto sensu* nos últimos anos, especialmente na área da educação, estabelecendo vínculos desses professores com grupos de pesquisas de outras instituições como a UNICAMP, a USP, a UCDB e a UFGD. Resultando na elaboração e implantação do Projeto Pedagógico 2012 com as modalidades de bacharelado e licenciatura.

Em fevereiro de 2011 o Curso contava com 148 alunos matriculados. No período de 1998 a 2010 formaram-se 352 novos profissionais que atuam em várias regiões do Brasil. Muitos deles também estão inseridos na docência tanto em nível profissionalizante como na Educação Superior, sendo que número expressivo participa de cursos *lato e stricto sensu* (CABREIRA et al., 2009)

No decorrer dos 16 anos de desenvolvimento do Curso, várias ações foram implantadas buscando seu reconhecimento, não apenas técnico-científico, como também social e cultural, através da participação dos ingressantes, dos egressos, do corpo docente e da comunidade em geral. O Curso tenta deixar visível à sociedade a importância dessa profissão, trabalhando com um projeto pedagógico que contemple a formação de Enfermeiros com competências para desenvolver conhecimentos científicos, habilidades técnicas e atitudes éticas, legais e humanísticas adequadas à realidade brasileira e às necessidades de reconhecimento da profissão (MISSIO, 2007).

Assim também vem se configurando para a educação superior, estando Dourados em segundo lugar na oferta do curso de Enfermagem no Estado, como o município de Três Lagoas. Dourados conta com cinco Instituições de Ensino Superior, sendo uma federal, uma estadual, e três privadas. Destas, três ofertam o curso de graduação em Enfermagem, uma pública (UEMS) e duas privadas. (E-MEC, 2010)≠

#### **4. JUSTIFICATIVA DO PROJETO PEDAGÓGICO**

O projeto pedagógico do curso de Enfermagem da UEMS, vigente a partir de 2012, apresenta as modalidades bacharelado e licenciatura concomitantes. O Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul determinou, por meio do Ofício nº 132/Pres./CEE/MS de 05 de agosto de 2013, que fosse extinto o curso com “duas modalidades” e que se optasse pela oferta única de bacharelado ou da licenciatura. Consultado o Conselho Federal de Enfermagem este respondeu via Ofício nº 1016/GAB/PRES de 18 de julho de 2014 que o COFEN não reconhece somente o diploma de licenciado em Enfermagem. Mediante tal situação, deu-se início ao processo de elaboração de novo projeto pedagógico apenas com a modalidade bacharelado.

#### **5. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS DO CURSO**

### **5.1 Objetivos gerais**

- Formar profissionais capazes de atuar na gestão, administração e prestar assistência de enfermagem fundamentada e sistematizada, com visão integral do ser humano, atendendo às peculiaridades regionais.
- Formar profissionais com visão crítica, ética e política mediante atitudes adquiridas na graduação, através do ensino, pesquisa e extensão.

### **5.2 Objetivos específicos do curso**

- Promover articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde doença;
- Promover, gerar e difundir conhecimentos por meio da pesquisa e outras formas de produção de conhecimentos que sustentem e aprimorem a prática pedagógica;
- Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- Articular as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;
- Primar por visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;
- Estimular as dinâmicas de trabalho em grupos, por meio das reuniões pedagógicas (RP) e outros espaços que favoreçam a discussão coletiva, as relações interpessoais e a formação docente;
- Estimular valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade;
- Contribuir para a formação de profissionais pautados nos princípios de liderança e sua inserção crítica e reflexiva nos mais variados setores da sociedade;
- Definir estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constituem atributos indispensáveis a formação do Enfermeiro.

## **6. PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO**

Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva.

Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na região de atuação. Atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde com ações de promoção, recuperação e manutenção da saúde e na prevenção de doenças, nos âmbitos individual e coletivo. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano e tendo a determinação social do processo de saúde e doença como eixo norteador de sua prática.

## **7. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES**

### **7.1 Competências Gerais:**

- Estar apto a prestar e gerenciar assistência integral e sistematizada ao ser humano, família e comunidade, de modo a exercer e supervisionar funções de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde. Assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e continua com as demais instâncias do sistema de saúde e com a legislação que regulamenta o exercício profissional.
- Realizar ações assistenciais, educacionais, gerenciais e de pesquisas, dentro dos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto a nível individual como coletivo.
- Desenvolver habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada à tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas.
- Manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral.
- Estar apto a se comunicar através comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura.
- Estimular o aprendizado para uma língua estrangeira e uso de tecnologias de comunicação e informação.
- Estar apto a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

- Estar apto ao processo de gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.
- Ser capaz de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, o aluno deve aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.
- Conhecer e dominar os conteúdos básicos relacionados às Ciências da Enfermagem e da Saúde, adequando-os às atividades escolares próprias das diferentes etapas e modalidades do ensino profissionalizante em Enfermagem e Saúde.
- Criar, planejar, realizar, gerir e avaliar situações didáticas eficazes para a aprendizagem e para o desenvolvimento dos alunos, utilizando o conhecimento das Ciências da Enfermagem e da Saúde, dos contextos sociais considerados relevantes para a aprendizagem, bem como as especificidades didáticas envolvidas.
- Sistematizar e socializar a reflexão sobre a prática do professor, investigando o contexto educativo e analisando a própria prática profissional.
- Participar coletiva e cooperativamente da elaboração, gestão, desenvolvimento e avaliação do projeto educativo e curricular da escola, atuando em diferentes contextos da prática profissional, além da sala de aula.

## **7.2 Competências e Habilidades Específicas**

O Enfermeiro deve possuir, também, competências técnico-científicas, ético políticas, socioeducativas contextualizadas que permitam:

- Atuar profissionalmente compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas.
- Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional.
- Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões.
- Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional.

- Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
  - Atuar nos programas de assistência integral à saúde propostos pelo Estado ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança.
- Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde.
- Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos.
- Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção, manutenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades.
- Considerar a relação custo-benefício nas decisões dos procedimentos na saúde.
- Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem.
- Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento. Esta formação tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos, habilidades e atitudes requeridos para a competência em:

- Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social.
- Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem.
- Atuar nos diferentes cenários da prática profissional considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico.
- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e

determinantes.

- Intervir no processo de saúde-doença responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, manutenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência.
- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade.
- Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários.
- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais.
- Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional.
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde.
- Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional.
- Respeitar o código ético, os valores políticos e os atos normativos da profissão.
- Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo.
- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde.
- Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde.
- Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

## **8. MARCOS: FILOSÓFICO E CONCEITUAL**

A Enfermagem tem por objetivo a atuação prática, prestar serviços aos seres humanos, assim, a educação e o ensino de enfermagem são voltados para essa atuação. Desta forma o planejamento

curricular deve apresentar uma sequência lógica e coerente, incluindo o marco filosófico, o conceitual, os objetivos gerais e específicos das séries para que se possa organizar e integrar as disciplinas.

O marco conceitual prevê um guia para a seleção e a organização dos conteúdos curriculares, portanto é imperativo que haja compatibilidade entre a filosofia e o marco conceitual. O que o grupo de professores, alunos e representantes da comunidade externa declararem na sua filosofia, o marco conceitual deve enfatizar nas suas descrições.

Os marcos (Filosófico e Conceitual) adotados pelo Curso de Enfermagem, bacharelado da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul incluem a concepção de ser humano, saúde, ética, enfermagem, contexto ou cenário, comunicação, processo do cuidar, educação em saúde, educador e educando.

Assim, após inúmeros momentos de reflexão e discussão entre os membros da comissão de reestruturação do projeto pedagógico, chegou-se à conclusão que o Curso adotará a seguinte a filosofia e conceitos:

Ser Humano	
Marco Filosófico	Marco Conceitual
O ser humano englobando os aspectos sociais, históricos e culturais, entendendo-o em suas múltiplas manifestações como: o homem ético de Sócrates, o homem racional de Descartes, o homem simbólico de Cassirer, o homem universal de Kant, o homem matéria de Marx, o homem fragmentado de Hall e, com o refinamento e a penetração do mundo da produção em todas as esferas da vida, consideramos possível falar também do homem consumidor. Essas concepções de ser humano emergem no processo educativo (BAGNATO, RENOVATO, 2006).	A constituição da população sul-mato-grossense caracteriza-se por grande diversidade cultural, educacional, linguística, econômica, política e de hábitos alimentares, decorrentes da miscigenação. Assim, o ser humano é um ser que necessita de cuidados prestados de forma sistemática, individual e coletiva, podendo ser estrangeiro da fronteira, indígena, assentado, sem-terra e demais usuários do Sistema Único de Saúde, que devem ser assistidos e respeitados na sua totalidade, com vistas à promoção, manutenção e reabilitação da saúde.

Para fins de entendimento, neste texto, estrangeiro é todo aquele que não tem a nacionalidade do Estado em cujo território se encontra (BRASIL, 2001).

Os trabalhadores sem-terra desde 1979 se organizaram no denominado Movimento do Sem-Terra (MST), que visam à conquista da terra para plantio e também reivindicam forma de conseguir infraestrutura. Como forma de pressão a fim de conquistar o reivindicado, o movimento atua organizando acampamentos, ocupações de fazendas, sedes de órgãos públicos e multinacionais, marchas, greves entre outras. Segundo o Estatuto da Terra Lei Nº 4504 Art 1º, § 1º, consideram-se assentados os membros das famílias pertencentes ao programa de Reforma Agrária desenvolvida pelo Governo Federal.

O estado de Mato Grosso do Sul, segundo informações da Secretaria Especial de Saúde Indígena (2012), possui a segunda população indígena do Brasil, aproximadamente 70 mil pessoas, conforme a tabela 6, das etnias Guarani Ñandeva, Guarani-Kaiowá, Terena, Kadiwéu, Kinikinau, Guató, Kamba e Ofaié.

A Guerra do Paraguai trouxe, também, inúmeras consequências aos índios; além de serem aliciados para o conflito, havia a tentativa dos missionários em catequizá-los.

Após o término da Guerra do Paraguai, Thomaz Laranjeira percebeu a grande quantidade de ervais existentes na região, começando uma atividade extrativista que, entretanto, necessitava de frentes de trabalho. Houve, então, uma tentativa de se organizar esse trabalho com mão de obra indígena, sendo um dos motivos que fizeram os índios abandonarem suas terras, que foram ocupadas por fazendeiros, que começaram a se instalar no estado. Nesse tipo de mão de obra, os índios eram explorados, em forma de escravidão, com baixos salários e péssimas condições de trabalho (BRAND, 1997).

A partir da década de 80, a disponibilidade de matas tornou-se mais escassa, houve crescimento do alcoolismo, dificuldades econômicas, gerando um alto índice de desnutrição, especialmente em menores de 5 anos e todas as doenças relacionadas à falta de alimento, somadas as lutas fundiárias (MONTEIRO, 2003, p. 42).

No estado de Mato Grosso do Sul, tais povos vivem um contexto marcado pelas perdas territoriais e correspondente confinamento em terras indígenas reduzidas, com os recursos naturais profundamente comprometidos. Este cenário obriga a uma dependência externa através de novas formas de sobrevivência como assalariados, especialmente nos canaviais e usinas de produção de açúcar e álcool, nas fazendas, e, dentro das próprias aldeias: como professores, serviços gerais em escolas, postos da FUNAI, agentes de saúde, agentes de saneamento, entre outros (BRAND, 2003).

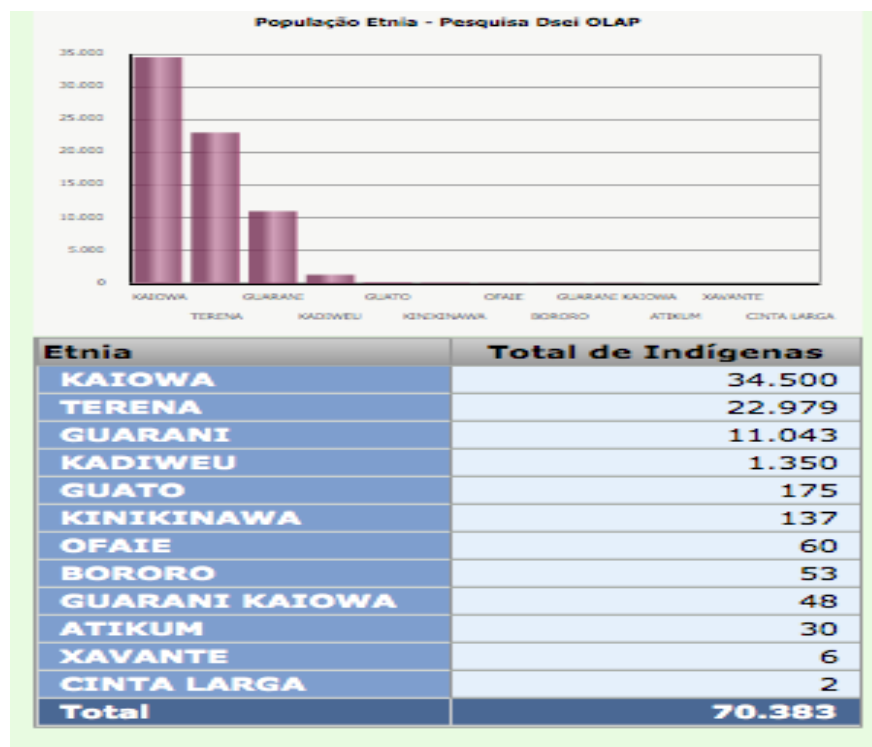
Segundo dados do Sistema de Informação de Saúde Indígena (2012) Dourados abrange a maior população indígena do Estado, com um total de 14.246 indígenas, seguido pela região de Amambai com 12.810 indígenas.

Em relação à faixa etária, o que nos chama atenção no estado de Mato Grosso do Sul, ao contrário da pirâmide populacional não indígena brasileira, conforme se observa na Tabela 13 a seguir, é o fato de a população indígena ser constituída predominantemente de crianças em idade escolar, jovens e adultos jovens.

Conforme se observa na figura 1, as etnias presentes no estado são: Guarani Ñandeva, Guarani-Kaiowá, Terena, Kadiwéu, Kinikinau, Guató, Kamba e Ofaié.



Figura 1: População Indígena por etnia cadastrada no SIASI - Mato Grosso do Sul – 2012.



Fonte: Sistema de Informação de Saúde Indígena, SESAI, 2012 (<http://dw.saude.gov.br/gsid/servlet/mstrWeb>).

As comunidades remanescentes de quilombos estão também presentes no estado de Mato Grosso do Sul, sendo atualmente duas comunidades tituladas e outras dez em processo de reconhecimento. As comunidades tituladas e reconhecidas são: Furnas do Dionízio – localizada no município de Jaraguari-MS, composta por 89 famílias. E Furnas de Boa Sorte localizada no município de Corguinho-MS, composta de 49 famílias, Sua subsistência é por agroindústria: produtos da Cana-de-açúcar (açúcar mascavo, rapadura, mel de cana), além de vários tipos de queijos, farinha de mandioca, além de vários tipos de queijos, farinha de mandioca e artesanato em geral. Citam-se as que estão em processo de autorreconhecimento:

1. SÃO MIGUEL – localizada no município de Maracaju-MS. Composta por 12 famílias.
2. PICADINHA – localizada no município de Dourados-MS. Composta por 13 famílias.
3. FAMÍLIA CARDOSO- localizada no município de Nioaque-MS. Composta de 10 famílias.
4. RIBEIRINHA ÁGUAS DO RIO MIRANDA – localizada no município de Miranda.
5. TEREZA MALAQUIAS – localizada no município de Figueirão-MS. Composta de 40 famílias.
6. OUROLANDIA – localizada no município de Rio Negro-MS. Composta de 15 famílias.
7. FAMÍLIA QUINTINO- localizada no município de Pedro Gomes-MS. Composta de 12 famílias.
8. FAMÍLIA BISPO – localizada no município de Sonora-MS. Composta de 11 famílias.
9. CHÁCARA BURITI – localizada no município de Campo Grande-MS. Composta por 11 famílias.

10. OS PRETOS – localizada no município de Terenos-MS. Composta por 15 famílias.

11. A FURNAS DOS BAIANOS, localizada no município de Aquidauana-MS, composta por 22 famílias, ainda não está em processo de autorreconhecimento, é considerada comunidade rural.

Outra realidade do Estado de Mato Grosso do Sul, são os municípios fronteiriços que apresentam diferentes formas de acesso para a população, podendo ser por via terrestre, fluvial e aérea. Possuem também, diferentes formas de contiguidade, com áreas urbanas ou rurais, de fronteira seca (cidades gêmeas) ou fronteira por meio de rio, com ou sem pontes de acesso. Destacam-se algumas características geográficas dos municípios fronteiriços no estado.

Na contiguidade com áreas urbanas, observam-se as cidades gêmeas de fronteira seca: Coronel Sapucaia; Paranhos; Ponta Porã; Sete Quedas, e a cidade de rio é Bela Vista com ponte de acesso e Bela Vista, e sem ponte é Porto Murtinho. Em proximidade de fronteira seca cita-se as cidade de Corumbá e Mundo Novo e na fronteira com rio, mas sem ponte a cidade de Caracol. E Sem Área Urbana Próxima, com fronteira seca (áreas rurais) esta Antônio João, Aral Moreira e Japorã (TAMAKI, 2008).

Considerando as diferentes características geográficas surgem territórios dinâmicos nas zonas de fronteira, as quais se constituem em unidades epidemiológicas e problemas de saúde comuns, que de certa maneira obriga a implementação e a necessidade de planejamento estratégico em atividades bilaterais que possam abarcar o efetivo controle de agravos e ações de promoção à saúde e que possibilitem e garantam o acesso da população aos serviços de saúde. As cidades fronteiriças integram-se de forma natural e surge uma espécie de terceiro espaço, que vai se constituir um novo grupo social com suas peculiaridades de valores, cultura, etnias, linguagens e forma de contato de localidade que geram uma identidade diferenciada do restante do país.

Segundo estudo realizado por Giovanella et al. (2007), cujo objetivo foi investigar o acesso e demanda por serviços de saúde em cidades fronteiriças do MERCOSUL, 90% dos Secretários Municipais de Saúde relataram que, como o atendimento ao estrangeiro não está regulamentado, é difícil garantir a continuidade do tratamento, se este, logo após o primeiro atendimento no município, requerer outros serviços especializados. Também foi verificado que 68% dos secretários apontaram dificuldades na garantia da referência regional e na continuidade do tratamento no país de origem.

Considerando esse pressupostos em relação a caracterização da população fronteiriça e as relações com a saúde e no curso de Enfermagem da UEMS, nos atemos a esse item pois a formação profissional perpassa esse contato proximal nos cuidados em saúde e programas de atenção a população que o enfermeiro é o mediador nos serviços de saúde ao usuário do sistema SUS.

Enfermagem	
Marco Filosófico	Marco Conceitual
<p>A enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado; de recuperar, manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais (HORTA, 1979).</p> <p>Assistir em enfermagem é: fazer pelo ser humano aquilo que ele não pode fazer por si mesmo; ajudar ou auxiliar quando parcialmente impossibilitado de se autocuidar; orientar ou ensinar, supervisionar e encaminhar a outros profissionais (HORTA, 1979)</p>	<p>A Enfermagem é uma profissão desenvolvida por um grupo de trabalhadores qualificados e especializados para a realização de atividades socialmente necessárias. Conta com entidades que a representam no conjunto da sociedade e que formulam regras para o exercício profissional, além de dispor de um código de ética que orienta o comportamento de seus agentes em bases moralmente aceitáveis, seja na relação com os sujeitos cuidados, seja na relação com os pares (PIRES, 2009, p.740)</p>

Saúde	
Marco Filosófico	Marco Conceitual
<p>A saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, é principalmente resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. (Brasil, 1986: 4)</p> <p>Saúde é um processo de variáveis que condicionam as relações históricas e contextualizadas em permanente inter-relação e interdependência composta por fatores biológicos, econômicos, culturais e sociais, observando a evolução e a complexidade científica da resolução do processo saúde-doença da humanidade.</p>	<p>A saúde é fator determinante da qualidade de vida, é um direito social em que deve ser assegurado o exercício e a prática do direito à saúde com a aplicação de recursos financeiros, humanos e materiais e a utilização de conhecimentos e tecnologia necessários para mantê-la, envolvendo promoção, proteção e reabilitação da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças. Saúde é o processo que envolve a necessidade de sobrevivência do ser humano, devendo estar com suas funções físicas, mentais, emocionais e sociais em situações de equilíbrio. É um processo dinâmico que se altera conforme os condicionantes socioculturais e econômicos e determinantes clínicos e epidemiológicos.</p>
Processo do Cuidar	
Marco Filosófico	Marco Conceitual

<p>O processo do cuidar é uma atitude de ocupação, preocupação, responsabilidade e de envolvimento afetivo com o outro (BOFF, 1999). O cuidado faz parte da vida do ser humano desde os primórdios da humanidade, como resposta ao atendimento às suas necessidades. Para realizar o cuidado, o enfermeiro, como membro integrante da equipe multidisciplinar, utiliza um conjunto de conhecimentos que possibilita a busca de resolutividade às respostas dos fenômenos de saúde. O instrumento para a realização do cuidado é o processo de cuidar, mediante uma ação interativa entre o enfermeiro e o paciente. Nele, as atividades do profissional são desenvolvidas “para” e “com” o paciente, ancoradas no conhecimento científico, habilidade, intuição, pensamento crítico e criatividade e acompanhadas de comportamentos e atitudes de cuidar/cuidado no sentido de promover, manter e/ou recuperar a totalidade e a dignidade humana (Balduino, Mantovani e Lacerda, 2009).</p>	<p>O cuidar na Enfermagem representa o agir profissional do Enfermeiro e ou dos membros da equipe de enfermagem com a finalidade de promoção, reabilitação e manutenção da saúde, do ser humano, paciente / cliente / usuário, em seu contexto. No processo do cuidar, o Enfermeiro deve buscar a ciência, a tecnologia, o afetivo e o espiritual para desenvolver ações calcadas na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), assumindo atitudes que contribuam para a saúde do indivíduo, da família e da coletividade. O cuidar em enfermagem, tem o sentido de promover a vida, o potencial vital, o bem estar dos seres humanos na sua individualidade, complexidade e integralidade. Envolve um encontro interpessoal com objetivo terapêutico, de conforto, de cura quando possível e, também, de preparo para a morte quando inevitável (PIRES, 2009).</p>
---	---

Ética	
Marco Filosófico	Marco Conceitual
<p>Etnos – origem grega – costume. É o estudo da atividade da ação com relação ao seu fim último que é a realização plena do homem e da humanidade. Fazer com que o ser pessoa e sociedade vivam sempre mais a própria liberdade na justiça e no amor (MARCONETTI, 2003).</p> <p>A ética busca hoje recuperar valores humanos, valores do viver, do cotidiano, perdidos pelo homem racional que supervaloriza o "ter", a técnica e a robotização. Busca também trazer a reflexão e a vivência do homem, a sensibilidade, a emoção e a estética. Ela não é estática. Transcende leis e normas, em busca da cidadania, centrada na pessoa, valorizando a conscientização e a conquista dos direitos, deveres e valores do indivíduo.</p>	<p>A Ética é a ciência que rege a realização de ideais de cada indivíduo, através de seus comportamentos e costumes, decorrentes do processo de reflexão, de vivências e potencialidades do ser humano, sob o ponto de vista do que é o bem ou o mal, justo ou injusto. Não se detém a leis ou normas, mas sim à busca de valores que refletem no agir humano, individual, profissional e coletivo, atuando assim, na formação da cidadania na dimensão social.</p>

Contexto / Cenário	
Marco Filosófico	Marco Conceitual
<p>É a distribuição do capital cultural, social e econômico na estrutura do espaço social que contém em si o princípio de uma apreensão relacional do mundo: ela afirma, de fato que toda a “realidade” designada, reside na exterioridade mútua dos seus elementos (BOURDIEU, 1996).</p>	<p>É o espaço onde o indivíduo está inserido considerando os aspectos cronológicos, sociais, culturais e econômicos nas suas relações com o próximo no âmbito familiar, profissional, educacional e outros, os quais se influenciam reciprocamente.</p>

Ser Humano – Educando	
Marco Filosófico	Marco Conceitual
O ser educando é um ser inacabado, dotado de saberes construídos ao longo de seu percurso biográfico, cujo processo de aprendizagem se concretiza em espaços de intersubjetividade, na relação com os outros, em cenários formais e informais, buscando e tecendo pensamentos crítico e reflexivo, conhecimentos técnicos e científicos, envoltos no respeito e zelo à vida humana, em sua complexidade e diversidade.	É aquele que possui capital cultural, social e econômico proveniente do meio no qual está inserido. Ao ingressar na Universidade, o educando busca a formação profissional e o aperfeiçoamento enquanto cidadão, sendo agente e corresponsável pelo seu processo de ensino-aprendizagem. Tem o educador como agente facilitador, que irá valorizar sua vivência, auxiliá-lo na busca do conhecimento, de forma reflexiva e crítica.

Ser Humano – Educador	
Marco Filosófico	Marco Conceitual
O Ser docente está comprometido com o processo educativo do ser aluno, em cujo encontro, quer em espaços formais e informais, se aperfeiçoa, avança e aprimora suas competências e habilidades, permeadas de respeito, ética, sensibilidade, empatia, criatividade, profissionalismo, apto para aprender continuamente, sendo mediador e apoiador ao longo do trabalho educativo. Segundo Freire (2002) o educador tem que ter ciência que ensinar exige: rigorosidade metódica, pesquisa, respeito pelo saber do educando, criticidade, ética, estética, risco, aceitação do novo, não discriminação, bom senso, humildade, tolerância, alegria, esperança, curiosidade, segurança, comprometimento, liberdade, autoridade, saber escutar, disponibilidade para o diálogo e querer bem aos educandos.	A docência em saúde, e mais especificamente na enfermagem, requer a busca por outras dimensões, que não se restringem apenas ao saberes técnicos. Outrossim, reforçam a constante reflexão de sua prática, de seus métodos, e de seu ethos no trabalho pedagógico. Ao docente, seu fazer, seu agir vão se construindo na interface dinâmica do mundo do trabalho, das relações com o outro, sendo impregnadas por outros entes e identidades, o docente-pesquisador, o docente-extensionista, e simplesmente, o docente, que não é meramente facilitador, mas aquela que apoia e media o processo educativo.

Considerando o tópico “ser humano educador”, destaca-se que desde a instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais, em 2001, o Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) sofreu modificações em sua estrutura curricular para ofertar uma formação qualificada e necessária às transformações das políticas públicas de educação e de saúde. Neste percurso, o corpo docente efetivo passou a refletir sobre o processo de formação profissional e tem identificado a necessidade de buscar na capacitação subsídios para fortalecer a prática docente, bem como a técnica-científica visando à qualidade do curso.

Destaca-se que para implantação do Projeto Pedagógico de 2004 o curso contou com assessoria externa da Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ) e da Faculdade de Educação da Unicamp. Posteriormente, a capacitação pedagógica do docente ocorreu individualmente o que dificultou que o projeto se desenvolvesse como foi planejado, pois segundo Quadros (2008 p.6) *“a adoção do currículo integrado mudou a rotina e a vida do curso em função de novas relações e práticas decorrentes do princípio norteador de integração”*.

Quadros (2008) ressalta ainda que um dos grandes desafios enfrentados para a implementação do Projeto Pedagógico que adotou o currículo integrado foi a formação dos docentes, por que em geral, a maioria não tinha formação pedagógica.

Considerando que o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem irá manter a integração curricular, faz-se necessário criar mecanismos com a ajuda da Pró-Reitoria de Ensino para apoiar os docentes efetivos e temporários na sua qualificação didática pedagógica e também técnica-científica.

Desta forma, a UEMS deve propiciar programa de educação continuada ao corpo docente do Curso de Enfermagem possibilitando que este venha a adquirir domínio conceitual, pedagógico e englobe estratégias de metodologias ativas pautadas em práticas interdisciplinares, como também passe a utilizar de novas estratégias avaliativas do processo ensino-aprendizagem. As peculiaridades pedagógicas do Curso determinam que todos os seus docentes sejam preparados para atuar de forma ativa, segura e reflexiva, pois precisam compreender como o Projeto Pedagógico foi pensado e construído, como as unidades temáticas se integram e quais competências precisam desenvolver. Assim, a capacitação também deve se estender aos professores temporários a partir da sua efetiva convocação. Será propiciada também educação continuada no campo técnico-científico da ciência da enfermagem para que haja avanços na qualidade da assistência prestada pelo egresso da UEMS.

Em síntese, o Curso de Enfermagem deve fomentar o programa de Educação Permanente do Corpo Docente em articulação com a Pró-reitoria de Ensino.

Comunicação	
Marco Filosófico	Marco Conceitual
Para Stefanelli (1993), comunicação é um processo de compreender, compartilhar mensagens enviadas e recebidas, num processo composto de formas verbais, ou seja, aquela em que é utilizada a linguagem escrita e falada, não-verbais, que envolvem todas as manifestações de comportamento não expressas por palavras, isto é, aquela comunicação que, às vezes, não estamos conscientes. Permeando estas formas há uma terceira chamada de paraverbal ou paralinguística, que é expressa pelo tom de voz, ritmo com que são pronunciadas as palavras, choro, pausa, entre outras.	A comunicação humana é um processo dinâmico, progressivo e complexo. Faz parte do processo da vida, de maneira intra, inter e transpessoal, refletindo e influenciando o comportamento humano em diferentes situações: familiar, profissional, social e cultural. Através do uso da linguagem verbal (escrita ou falada) e não-verbal (toque, gestos, expressões e o próprio silêncio) o indivíduo pode apresentar-se como emissor, receptor, mensagem, ruído ou canal de transmissão.

Educação em Saúde	
Marco Filosófico	Marco Conceitual
<p>A educação deve permitir que se atinja um nível de consciência, capaz de levar a atuar na realidade para transformá-la. O saber deve ser produzido comunitariamente e não apenas transmitido. A educação deve ter como efeito a autonomia, a criatividade, a liberdade com responsabilidade e a transformação (FREIRE, 1979).</p> <p>A educação em saúde são ações detentoras de racionalidades e de significados históricos. Tais práticas envolvem intencionalidades educativas, não se restringindo às informações, orientações e ações com ênfase somente na técnica, mas são processos que ocorrem no encontro entre pessoas com diferentes culturas e realidades sociais e econômicas, com representações diversas sobre a saúde, e as formas de ser e estar saudável (RENOVATO, 2009).</p>	<p>São práticas que podem envolver trabalhos junto a famílias, grupos, usuários dos serviços de saúde; educação continuada/permanente dos trabalhadores da área de saúde, assim como a educação inicial nos cursos de nível médio e superior e cursos de pós-graduação (BAGNATO, RENOVATO, 2006).</p>

## 9. TEORIAS DE ENFERMAGEM - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM.

Ao longo da história a enfermagem fundamentou-se em princípios, crenças, valores e normas tradicionalmente aceitos. A evolução da ciência contribuiu para o avanço desta profissão que vem buscando constituir-se como ciência e arte no cuidado à saúde da pessoa humana, produzindo um conhecimento próprio que subsidie as necessidades e peculiaridades da profissão, do cuidado em enfermagem e do contexto social (SOUZA, in CIANCIARULLO, et al., 2001; SCHAURICH, CROSSETTI, 2010).

Para a construção de uma ciência é preciso a elaboração de uma linguagem objetiva e específica que caracterize, compreenda e interprete o domínio da profissão que normalmente é explicado e clareado por teorias.

Neste contexto as teorias de enfermagem pensadas e descritas a partir das décadas de 1950 e 1960 contribuíram e contribuem para a construção de uma base sólida no campo de domínio da enfermagem, sendo consideradas como aportes epistemológicos fundamentais à construção do saber e à prática profissional (SCHAURICH, CROSSETTI, 2010).

A construção das teorias de enfermagem coloca o ser - humano como o centro e conceito principal que se relaciona com outros fenômenos, o que fundamenta os eixos norteadores ou metaparadigmas de todas as teorias que se relacionam para a prática de enfermagem sendo: ser humano, saúde, meio ambiente (físico, social e simbólico) e enfermagem (SCHAURICH, CROSSETTI, 2010).

Deste modo, denominam-se teorias de enfermagem as que apresentam a construção de modelos conceituais com base na reflexão gerada pela observação e prática de teóricos associadas à

formação intelectual, perspectivas e utilização de saberes de outros campos de conhecimentos (SOUZA, 2001).

Os modelos teóricos de enfermagem têm por finalidade explicitar a ontologia da pessoa, definir o ambiente em sua concepção, descrever o modo em que se concebe a enfermagem, como se faz necessária e como são percebidos os estados de saúde e doença, bem como o significado dos fatores condicionantes (SOUZA, 2001).

No que se refere ao ensino em enfermagem, sabe-se que até a década de 50 sempre foi pautado no “fazer”, e os manuais de enfermagem eram como bíblias para os alunos. Na década de 60 a enfermagem buscou a cientificidade, contudo ainda por meio de técnicas fundamentadas no saber da medicina, o que contribuiu de certa forma para a dificuldade de estabelecer uma identidade para a Enfermagem (ALMEIDA, 1986).

Contudo a busca dos profissionais enfermeiros principalmente dos EUA, por conhecimentos que subsidiassem a construção de teorias, favoreceu a mudança da relação ensino aprendizagem na formação deste profissional, procurando assim caracterizar e solidificar a identidade da enfermagem. Foram assim, desenvolvidos novos currículos que apresentem um modelo conceitual que direcionem as experiências de ensino/aprendizagem centradas em um modelo teórico.

Neste íterim processo ensino-aprendizagem no curso de Enfermagem da UEMS, será pautado no percurso da construção epistemológica do domínio da profissão, considerando as teorias de enfermagem e suas contribuições para o cuidado de enfermagem à pessoa humana.

Dentre as inúmeras teorias serão trabalhadas as que possuem maior relação com a proposta central do projeto e a realidade local enfatizando o cuidado integral e humanístico, que subsidiem o ensino da sistematização da assistência de enfermagem, bem como as teorias mais estudadas em âmbito nacional na produção de conhecimento em enfermagem, sendo: Florence Nightingale, Hildegard Peplau, Doreothea E. Orem, Madeleine M. Leininger e Wanda de Aguiar Horta, Paterson e Zderad, Imogenes King, Watson, Roy, Travelbe.

### **9.1 Sistematização da Assistência de Enfermagem**

O processo ensino/aprendizagem do curso de enfermagem da UEMS, também será pautado em na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), e no Processo de Enfermagem (PE), procurando garantir competências e habilidades para o desenvolvimento do cuidado integral à pessoa humana. Para definirmos a SAE, utilizaremos os conceitos de alguns autores bem como do Conselho Federal de Enfermagem.



Assim a Sistematização da Assistência de Enfermagem é a organização do trabalho de enfermagem, quanto ao método, pessoal e instrumentos, a fim de tornar possível a realização do Processo de Enfermagem. Ela prevê a definição da natureza do trabalho a ser realizado e a definição do PE, desde a base teórico-filosófica, até o profissional, os métodos, os objetivos e os recursos materiais para a realização do cuidado (BACKES; SCHWARTZ, 2005; LEOPARDI, 2006; FULY, LEITE, LIMA, 2008).

A legislação vigente que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem nas instituições públicas e privadas, em que ocorre o cuidado do profissional de enfermagem. Estabelece a SAE como a organização do trabalho profissional de Enfermagem para a operacionalização do Processo de Enfermagem, o qual é definido como um instrumento metodológico que orienta o cuidado de enfermagem e a documentação da prática profissional.

De acordo com o artigo 2º da Resolução COFEN 358/2009, o PE organiza-se em cinco fases relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo: Coleta de dados de enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de enfermagem, Implementação e a Avaliação de Enfermagem.

I - Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) - processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II - Diagnóstico de Enfermagem - processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III - Planejamento de Enfermagem - determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV - Implementação - realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V - Avaliação de Enfermagem - processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado

esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Cabe destacar que a sistematização da assistência de enfermagem, bem como o processo de enfermagem serão abordados durante todo o processo ensino-aprendizagem do aluno de enfermagem da UEMS, mantendo a relação dos conteúdos específicos com os conteúdos afins, bem como da teoria com a prática.

## **10. RELAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA**

O Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem busca tecer articulações entre a teoria e a prática, não como campos distintos do saber, e sim como espaços que se entrelaçam no espaço educativo ao longo da formação do enfermeiro em suas múltiplas dimensões, sem se restringir à dicotomia teoria e prática.

Nesse percurso de formação inicial, os conhecimentos mais gerais do campo da Saúde e das Ciências Humanas e Sociais se articulam com os saberes das Ciências da Enfermagem, iniciando pelas unidades temáticas já do primeiro ano do curso de Enfermagem.

Os componentes teóricos ministrados principalmente nas salas de aulas, podem se estender a outros ambientes, como os virtuais se integram às aulas práticas em laboratórios, em cenários de atenção a saúde (unidades básicas de saúde e os ambientes hospitalares), como também através dos estágios curriculares supervisionados.

Entendemos que aula prática no curso de Enfermagem pode ser assim conceituada:

- Aulas práticas de conteúdos relacionados às Ciências da Saúde e às Ciências Sociais e Humanas são aquelas realizadas de modo articulado à teoria, priorizando ações de reflexão, tendo como principais cenários de ensino e aprendizagem, laboratórios, dentre eles, laboratórios de histologia, de informática, dentre outros.
- Aulas práticas das Ciências de Enfermagem compreendem atividades de ensino, organização, supervisão, orientação e avaliação, visando oferecer ao aluno a oportunidade de aplicação prática dos conhecimentos teóricos, o aperfeiçoamento de atitudes profissionais e humanísticas, a melhoria de mecanismos para aplicação, comparação e avaliação dos conhecimentos apreendidos no curso, tendo como cenários de aprendizagem unidades básicas de saúde, hospitais, dentre outros. As aulas práticas, nesse caso, serão ministradas e supervisionadas por professores-enfermeiros e dotadas de regulamento específico aprovada em colegiado do curso com anuência da Pró-Reitoria de Ensino. Para o desenvolvimento dessas aulas deverá ser atendida também a legislação vigente do Conselho Federal de Enfermagem (CO-

FEN), observando-se o nível de complexidade da assistência de Enfermagem prestada.

As aulas práticas apresentam finalidades pedagógicas distintas dos estágios curriculares, cabendo a esse componente da estrutura curricular relevância no processo educativo, em que se aplica o conteúdo teórico, e no caso específico das aulas práticas das Ciências da Enfermagem, o desenvolvimento de destreza e a implementação e ampliação dos conhecimentos obtidos ao longo do curso (UNICOVSKY, LAUTERT, 1998).

O estágio curricular supervisionado obrigatório será realizado ao final do curso, conforme preconizam as Diretrizes Curriculares, constituem-se procedimento didático que leva o aluno a situar, observar e aplicar de modo criterioso e reflexivo, princípios e saberes apreendidos ao longo do processo formativo (UNICOVSKY, LAUTERT, 1998). No estágio estão entrelaçados cinco sujeitos: o professor-enfermeiro, o enfermeiro do serviço e que acompanha as atividades do aluno em seu cotidiano, o aluno que realiza o estágio, os componentes da equipe de saúde que se relacionam com esse aluno e o ser humano, objeto e alvo do processo de cuidar da enfermagem.

## **11. INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇOS**

Integrar ensino-serviço permite troca de saberes, experiências, conhecimento prático, teórico e visão entre acadêmicos, profissionais e população de um determinado território. Essa integração ensino serviço potencializa as mudanças e a reorganização, tanto da formação quanto do cuidado, visando enfrentamento e respostas às necessidades de saúde da sociedade (TROMBINI, 2011).

Mudanças na estrutura curricular e pedagógica evidenciam quebra de paradigmas na concepção de saúde, necessárias para a integração entre serviços e universidades com o objetivo de reorientação dos cursos, para promover a aproximação com a realidade, bem como a estrutura curricular, docente e conteúdos que contemplem práticas pedagógicas dinâmicas, e, reconhecimento dos acadêmicos como sujeitos ativos no processo ensino-aprendizagem (LIMA, et al, 2011).

Dessa forma, para que o Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem atenda os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais para Graduação de Enfermagem (2001), é necessário a ampliação do campo de atuação da prática aproximando os alunos de novos cenários ainda não alcançados: Escolas de Ensino Técnico em Saúde; Conselho Regional de Enfermagem; Unidades de Saúde Indígenas, entre outras.

## **12. CONCEPÇÃO DO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM E DO PROCESSO AVALIATIVO**

Para Cyrino e Toralles-Pereira (2004, p.780) as mudanças que têm ocorrido na educação tem causado inúmeros desafios para os educadores, entre eles “romper com as estruturas cristalizadas e

modelos de ensino tradicional” para formar profissionais da área da saúde com competências que lhes permitam recuperar a dimensão essencial do cuidado: “a relação entre humanos”. Os autores destacam ainda que os alunos não devem ser passivos no processo de aprendizagem preocupados apenas em acumular e resgatar informações. Citam Freire (2002) sobre a necessidade de conceber a educação como prática de liberdade em oposição a uma educação como prática de dominação, assim sendo, o processo ensino aprendizagem deve estar apoiado na concepção da problematização dos homens em suas relações com o mundo, na relação dialógica entre educador e educando o que possibilita que ambos aprendam de forma emancipatória. O processo de ensino passa a ser norteado pela descoberta em oposição ao ensino bancário (recepção), ou seja, os conteúdos não são apenas oferecidos aos alunos em sua forma acabada, mas também na forma de problemas para que o aluno desperte para a busca científica e aprenda a fazer relações entre conceitos, leis e a sua prática profissional.

No processo ensino-aprendizagem, a realização das atividades de avaliação também está constantemente presente. É imprescindível uma análise criteriosa no contexto educacional para a verificação dos objetivos propostos e serve como retroalimentação do processo (ITO; TAKAHASHI, 2002).

Nas tendências pedagógicas críticas, progressivas e transformadoras, a educação está voltada para o desenvolvimento da consciência reflexiva e crítica, da emancipação e da autoeducação. A relação professor-aluno deve assumir uma forma democrática de diálogo, de troca e de reciprocidade das relações (NETO et al., 2000).

O Curso de Enfermagem, Bacharelado da UEMS entende que a avaliação deve acompanhar e recuperar as lacunas do processo de ensino-aprendizagem, que eventualmente possa conter, de averiguar quanto os alunos evoluiu nos objetivos e desempenhos propostos nas disciplinas e quanto o professor contribuiu para este avanço e adequação. Assim, o professor deve considerar as seguintes características em relação ao processo avaliativo:

- Humanista: manter postura ética. Saber ouvir e compreender o outro, mantendo um bom relacionamento interpessoal.
- Acolhedora: estabelecer um clima favorável à ocorrência da aprendizagem de maneira flexível, favorecendo o crescimento do aluno no âmbito pessoal e profissional.
- Reflexiva: buscar compreender as diversas e diferentes situações de acordo com sua visão de mundo.
- Crítica: refletir e analisar diferentes situações visando a tomada de decisão.
- Investigativa: incentivar a busca a partir do senso comum da aquisição de novos conhecimentos pelo processo ensino-aprendizagem.

- Contínua: deve acompanhar toda ação pedagógica, identificando o estágio em que se encontra o processo ensino-aprendizagem.
- Participativa: deve envolver todo processo educativo (ambiente, meios, professor e sua prática pedagógica, aluno e seu compromisso com a aprendizagem).
- Inovadora: acreditar na possibilidade de mudança.
- Democrática: oportunizar e incorporar decisões do grupo envolvido no processo ensino-aprendizagem.

A avaliação que norteia o Projeto Pedagógico do Curso deve focar-se no processo e não no produto, nos procedimentos de avaliação, deve-se identificar o mérito ou relevância do que vai ser avaliado e observar os vários processos em curso; ela não é um fim, é um meio, portanto não deve ocorrer no final do processo.

Ao avaliar os alunos, o professor também está avaliando seu trabalho. O progresso alcançado pelos alunos reflete a eficácia do seu ensino. Ensinar e aprender são verbos que sempre devem estar juntos, porque se a avaliação permite verificar diretamente o nível e a qualidade da aprendizagem dos alunos, também possibilita determinar a qualidade do processo de ensino, a fim de constatar progressos, dificuldades e reorientar o trabalho para as correções necessárias (ITO e TAKAHASHI, 2002).

O Curso de Enfermagem Bacharelado entende que a elaboração da avaliação também deve ser planejada em conjunto. O processo avaliativo será construído de modo contínuo e coletivo, da mesma forma que a organização de conteúdos foi realizada. É essencial que os professores se reúnam para discutir quais instrumentos avaliativos serão utilizados, quais os mais adequados para cada unidade temática, para cada grupo de alunos, como também analisarem os resultados de cada avaliação.

O Curso entende ser necessário considerar que as formas de avaliação serão diferentes na medida em que a flexibilização curricular gera abordagens diversas, até mesmo dentro de uma mesma unidade temática, desse modo identifica as funções da avaliação:

### **Funções**

1. Função Diagnóstica: o aluno é parâmetro de si mesmo. O diagnóstico pode ser feito antes e durante a ação pedagógica. Se realizada antes do processo ensino-aprendizagem, tem a função de identificar o nível de conhecimento em que o aluno se encontra, o que poderá indicar ausência de pré-requisitos para o curso ou permitir que ele avance no programa, caso já domine alguns objetivos. Quando realizada durante o processo educativo, objetiva verificar avanços ou entraves, assim, procura identificar as causas de dificuldades de aprendizagem. Nesse sentido, o curso opta pela realização da função diagnóstica realizada durante o processo educativo.

2. Função Formativa / Acompanhamento / Reorientação: regula o processo ensino-aprendizagem. Exerce as funções de acompanhamento, de correção e reorientação do processo. Seus resultados fornecem subsídios que permitem compreender o percurso do aluno, descobrir suas potencialidades e dificuldades. Esta avaliação deve ocorrer com frequência ao longo do processo ensino-aprendizagem para permitir constante tomada de decisão no que se refere à manutenção ou alteração das estratégias adotadas. São vários os instrumentos que podem ser utilizados na avaliação formativa, tais como: provas dissertativas, de múltiplas escolhas, discussão baseada em caso clínico, prova oral de casos clínicos, portfólio entre outros instrumentos. Os instrumentos devem avaliar: conhecimento (saber e saber como), em ambiente simulado, cenários de prática e o trabalho em equipe (demonstrar e o fazer) (VAN der VLEUTEN et al., 2010, ZEFERINO e PASSERI, 2007).

3. Função Somativa: é aquela realizada ao final do módulo e do curso em que consiste identificar se o aluno adquiriu as competências necessárias para desenvolver novas etapas do processo de aprendizagem.

A avaliação deve refletir a unidade entre os objetivos e o conteúdo. Suas etapas devem iniciar-se no primeiro dia de aula e compreendem:

- a) Determinar o que vai ser avaliado;
- b) Definir seu propósito;
- c) Estabelecer os critérios e as condições para que ela ocorra;
- d) Selecionar suas técnicas e seus instrumentos de avaliação;
- e) Realizar a aferição dos resultados.

Entre as ferramentas utilizadas para o desenvolvimento das atividades avaliativas, os professores poderão utilizar os referenciais teóricos da Taxonomia de Bloom e a Pirâmide de Miller.

A avaliação por competências nas profissões da área da saúde deve estar pautada nos objetivos instrucionais para que a escolha da mesma seja coerente e pertinente. Para Ferraz e Belhot (2010, p. 422):

“a definição clara e estruturada dos objetivos instrucionais, considerando a aquisição de conhecimento e de competências adequados ao perfil do egresso direcionará o processo de ensino para a escolha adequada de estratégias, métodos,

delimitação de conteúdos e instrumentos de avaliação, conseqüentemente uma aprendizagem afetiva”.

Ferraz e Belhot (2010) destacam que a taxonomia de Bloom tem por finalidade auxiliar a identificar e declarar os objetivos ligados ao desenvolvimento cognitivo que engloba a aquisição do conhecimento, competências e atitudes visando facilitar o planejamento do processo ensino e aprendizagem. A taxonomia é um instrumento adequado para ser utilizado no ensino superior. A Taxonomia foi proposta por Bloom et al., em 1956, para ajudar no planejamento, organização e controle dos objetivos de aprendizagem. Possui três grandes domínios:

**i) Cognitivo** – relacionado ao aprender, dominar um conhecimento. Aquisição de novos conhecimentos. Desenvolvimento intelectual, de habilidades e atitudes. Compreende seis categorias hierárquicas (complexidade e dependência): conhecimento – compreensão – aplicação – análise – síntese e avaliação;

**ii) Afetivo** – relacionado a sentimentos e posturas. Envolve categorias ligadas ao desenvolvimento da área emocional e afetiva que incluem: comportamento – atitude – responsabilidade – respeito – emoção e valores. As categorias desse domínio são a receptividade, resposta, valorização, organização e caracterização;

**iii) Psicomotor** - relacionado a habilidades físicas específicas. Envolve quatro categorias: imitação – manipulação – articulação – naturalização. A taxonomia dos objetivos cognitivos é estruturada em níveis de complexidade crescente do mais simples ao mais complexo. Para adquirir uma nova habilidade pertencente ao próximo nível o aluno deve ter dominado e adquirido a habilidade do nível anterior.

A Pirâmide de Miller avalia a competência profissional organizada em quatro níveis: conhecimento (saber), como aplicar estes conhecimentos em casos concretos (saber como), como aplicar estes conhecimentos nos cenários de práticas ou ambientes simulados (demonstrar como) e por último o aluno deve demonstrar tudo o que é capaz de fazer (fazer como). Destacam-se na figura 2 os níveis de avaliação da Pirâmide de Miller (VAN der VLEUTEN et al., 2010).

Figura 2 – Pirâmide de Miller.



Fonte: <http://www.revistapediatria.cl/vol3num2/3.htm>

Este referencial possibilita a utilização de inúmeros instrumentos, tais como: questões de múltipla escolha, testes de correlacionar, questões de completar, perguntas com resposta curta, perguntas com resposta aberta (dissertativas longas), prova oral de casos clínicos, discussão baseada em caso clínico, avaliação de habilidades clínicas, exame clínico objetivo estruturado, exame de procedimentos objetivo estruturado, avaliação objetiva estruturada de habilidades técnicas, estudos de caso (curto e longo), miniexercício de exame clínico, portfólio, pesquisa de opinião com usuários (pacientes), avaliação global ou nota conceitual, autoavaliação, avaliação por pares, exame de profissionalismo em educação médica, exame clínico objetivo estruturado para grupo, exercício de miniavaliação clínica para equipes entre outros.

### **12.1. Processo de Avaliação**

As avaliações do processo de ensino e aprendizagem poderão ocorrer de forma independente e ou integrada entre disciplinas e unidades temáticas em cada série respeitando os respectivos planos de ensino.

### **12.2 Regime Especial de Dependência**

O Regime Especial de Dependência (RED) funcionará de acordo com Regimento Interno da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

As disciplinas que poderão ser ofertadas em forma de RED, são das áreas básicas da enfermagem como: Anatomia aplicada à Enfermagem, Biologia Geral aplicada à Enfermagem, Bioquímica aplicada à Enfermagem; Bioestatística; Deontologia e Legislação em Enfermagem I e II; Epidemiologia; Farmacologia aplicada à Enfermagem I e II; Fisiologia Humana e Biofísica aplicada à Enfermagem; Histologia aplicada à Enfermagem; História e Fundamentos da Enfermagem; Imunologia aplicada à Enfermagem; Metodologia Científica aplicada à Enfermagem, Patologia aplicada à Enfermagem,



Microbiologia aplicada à Enfermagem; Nutrição aplicada à Enfermagem I e II; Parasitologia aplicada à Enfermagem; Projeto em Ciências da Enfermagem e da Saúde I, II e III ; Psicologia aplicada à Enfermagem I, II; Saúde, Cultura e Sociedade, Didática Aplicada a Enfermagem, Práticas Educativas em Saúde, Educação em Enfermagem.

### **12.3. Avaliação do Curso: Autoavaliação**

A autoavaliação do curso estará sujeita as normas e instruções vigentes da UEMS sendo realizada através de comissão formada por docentes, discentes e técnicos administrativos. Utilizará também os resultados do ENADE e do Conselho Estadual de Educação (CEE).

#### **12.3.1. Avaliação Externa**

Há duas formas básicas de se avaliar um governo: a primeira é a avaliação interna e a segunda a avaliação externa. A avaliação externa questiona o teor da visão estratégica ou a falta dela, que norteou o governo. O exame recai sobre o projeto perseguido: a pertinência dos valores e prioridades revelados pelas políticas implementadas (GIANNETTI, 2014).

Para Dias, et al, (2004), os mecanismos legais de avaliação de instituição de ensino, como o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) tem como proposta a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente de sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social, especialmente a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e a diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional.

Ainda chamam a atenção para a necessidade do coordenador do curso ter como desafio a realização permanente do processo de avaliação interno e externo, como um meio a serviço do planejamento e de seu desenvolvimento para favorecer a permanente qualificação (Dias et al., 2004). Em virtude do exposto, as comissões que reformularam esta proposta pedagógica ouviram a comunidade externa em duas ocasiões e contou com quatro instituições do município de Dourados (Hospital Universitário da UFGD, Secretaria Municipal de Saúde de Dourados, Escola Técnica de Enfermagem – Vital Brasil, e o Polo Indígena de Dourados). Estas instituições são parceiras do curso de Enfermagem da UEMS para as aulas práticas, estágio supervisionado e atividades de pesquisa e extensão.

Segundo a representação do HU/UFGD: *“Os egressos da UEMS são excelentes profissionais de saúde, principalmente como enfermeiros assistencialistas. Desenvolvem com propriedade e qualidade as*

*ações específicas do exercício profissional. Consideram os egressos aptos para o mercado de trabalho. Entretanto, ainda há dificuldade na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem por falta de conhecimento operacional. Reforça a necessidade de formação e trabalho interdisciplinar e não centrada no modelo biomédico. Destacam-se as ações de prevenção e promoção, pois constantemente os acadêmicos desenvolvem ações educativas e de orientações aos usuários”.*

Ainda segundo o enfermeiro do HU/UGD o curso deve fortalecer: *“a prática da enfermagem baseada em evidências científicas, pesquisas relacionadas ao cuidado de enfermagem, capacidade de padronizar o cuidado (protocolos) e a gestão do cuidado”.*

A Secretaria Municipal de Saúde de Dourados destaca que a maioria de suas unidades é coordenada por egressos da UEMS. A representante da Educação Permanente da Secretaria destacou as seguintes características dos egressos: *“que os enfermeiros mais antigos têm um perfil mais comprometido quando comparado com os recém-formados”;* *“os cargos de confiança da Secretaria, em sua maioria, são ocupados por enfermeiros egressos da UEMS”;* *“percebe número irrisório de egressos no Conselho Municipal de Saúde”.* Assim a enfermeira entrevistada aponta as dificuldades e os desafios na formação do enfermeiro pela UEMS: *“liderança, poder de argumentação e postura política. Portanto, o curso deve investir em diminuir a dicotomia entre o ensino e a gestão, ou entre a teoria e a prática do dia a dia”.*

A representante administrativa do Polo Indígena de Dourados destacou que: *“A saúde indígena deva ser mais trabalhada no curso como cenário de prática. O Curso de Enfermagem não está rotineiramente presente dentro das aldeias para utilizar este espaço como campo de formação havendo o distanciamento entre a assistência à saúde indígena e os acadêmicos. Normalmente, estas ações acontecem somente em forma de projetos de ensino, pesquisa, extensão ou pós-graduação e ainda não minimizam os problemas locais dos povos indígenas”.*

E, por último, destacamos a Escola Vital Brasil que formam técnicos de enfermagem. Para sua representante: *“os egressos da UEMS que atuam na Vital Brasil como professores nas aulas práticas, teóricas e supervisão de estágios têm dificuldades em reconhecer a clientela, isto é, trabalhar de acordo com as funções do profissional técnico de nível médio por não ter o conhecimento deste tipo de formação. Também apresentam dificuldade teórica do processo de ensinar e aprender, bem como do processo avaliativo. Portanto, requer preparo didático e pedagógico para não ficar somente no modelo de reprodução do conhecimento pela transmissão e com o uso de recursos didáticos clássicos”.*

Assim, estes relatos apontam a importância da avaliação externa para a elaboração do Projeto Pedagógico do Curso, bem como para monitorar os avanços e as dificuldades desta nova estrutura.

Destaca-se ainda, que este novo projeto pedagógico não contempla mais a licenciatura em enfermagem como havia no Projeto Pedagógico de 2012, portanto, esta lacuna sobre a formação do enfermeiro com a visão de educador (conhecimento sobre o ensino técnico, novas metodologias de ensino e aprendizagem e processo avaliativo) ficará prejudicada. E, cabe a este projeto responder às observações apontadas pela comunidade externa.

### **13. RELAÇÃO ENTRE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E PÓS-GRADUAÇÃO**

A indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão no Projeto Pedagógico do Curso se configura na participação dos alunos em projetos de ensino, pesquisa e extensão coordenados por professores do Curso.

A socialização dos projetos deve ocorrer ao longo do curso, e a participação deve ser estimulada entre os alunos, sempre buscando participar dos editais em que são ofertadas bolsas, seja na modalidade de iniciação científica, iniciação tecnológica ou de extensão, bem como outras.

A articulação entre ensino e pesquisa também se concretiza em conteúdos específicos para a pesquisa ministrados desde o primeiro ano de curso, e assim convergir para a elaboração final do trabalho de conclusão de curso, que pode envolver também projetos de extensão.

O estímulo à participação dos alunos em projetos de pesquisa também visa à inserção destes em programas de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*, quer ofertados pela própria instituição (Programa de Mestrado Profissional Ensino em Saúde) ou por outras instituições. Desse modo, a formação do enfermeiro precisa considerar o investimento cada vez crescente de profissionais inseridos no âmbito da pesquisa, contribuindo para a expansão do saber da Enfermagem e da Saúde, nas mais variadas esferas de atuação.

### **14. CONCEPÇÃO E COMPOSIÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

Conscientes das constantes mudanças que o país atravessa nas áreas social-econômica-política e cultural, bem como da realidade do ensino em Enfermagem, o Curso de Enfermagem, modalidade bacharelado, adota o estágio curricular supervisionado como estratégia para proporcionar ao aluno uma visão crítica da profissão, com intuito de torná-lo capaz de operacionalizar a teoria em relação à prática, apoiado na legislação vigente, que dispõe sobre o estágio.

Estágio Curricular Supervisionado (ECS) em Enfermagem é um componente curricular de caráter teórico-prático, com objetivo de proporcionar ao aluno a aproximação com a realidade profissional, com vistas ao aperfeiçoamento técnico-científico, cultural, num processo de ação-reflexão-ação, compreendendo os conteúdos dos conhecimentos das áreas de Ciências da Saúde e Biológicas, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem. Considera-se o estágio curricular supervisionado parte

importante da teoria-prática, ensino-assistência e universidade-mundo do trabalho com o propósito de permitir o elo de articulação com a realidade.

Assim, espera-se que o Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório (ECSO) possa auxiliar o aluno a atuar de forma concreta na saúde de modo crítico e transformador. De acordo com a Resolução CES/CNE n.º 03 de 07/11/2001, fica definido como carga horária para o estágio curricular supervisionado, o mínimo de 20% da carga horária dos conteúdos obrigatórios do curso.

O Regulamento do Estágio Curricular Supervisionado, bem como a organização geral será realizado pela COES, junto aos professores do estágio e colegiado do curso em articulação com a PROE.

As instituições concedentes serão os serviços de saúde da rede pública e privada que apresentarem disponibilidade em realizar parceria com a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, mediante a celebração de convênios em conformidade com a legislação vigente.

#### **14.1. Organização do Estágio Curricular Obrigatório**

O ECSO será desenvolvido em forma de disciplina no quinto ano letivo do curso e terá 986 horas que serão divididas em 493 horas para Gerenciamento e Assistência de Enfermagem na Saúde Coletiva e 493 horas para o Gerenciamento e Assistência de Enfermagem Hospitalar. Espaço onde ocorrerá a relação da teoria com a prática.

A organização do ECSO ficará a cargo da Coordenadoria do Curso de Enfermagem e da Comissão de Estágio Supervisionado (COES), responsáveis por coordenar as atividades que se referem ao vínculo com as instituições concedentes.

Todos os professores enfermeiros do Curso de Enfermagem poderão ser orientadores do ECSO, portanto, lotados na disciplina de estágio curricular supervisionado, sendo que a lotação deverá ser de uma hora-aula/aluno. Cada professor poderá supervisionar até três (3) alunos. Observa-se que o tempo de permanência do aluno será computado em hora-aula, perfazendo o total de 986 h/a.

O acompanhamento será desenvolvido através da realização de visitas semanais, leitura e correção de relatórios e demais atividades e ainda de momentos de discussão entre os alunos e professores envolvidos no processo, bem como com a participação do enfermeiro da organização concedente sempre que necessário. A supervisão direta do estágio supervisionado será desenvolvida pelo enfermeiro da instituição concedente.

Para o acompanhamento e execução do estágio deverá ser atendida também a legislação vigente do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), observando-se o nível de complexidade da assistência de Enfermagem prestada.

#### **14.2. Estágio Curricular Supervisionado Não Obrigatório**

O estágio curricular supervisionado não obrigatório é uma atividade opcional que contribui para a formação acadêmica profissional do aluno. A carga horária do estágio curricular supervisionado não obrigatório não poderá ser subtraída da carga horária do estágio supervisionado obrigatório.

Os campos de estágio curricular supervisionado não obrigatório serão de escolha do aluno e poderá ser realizado em outras localidades (cidade, estado ou país), desde que seja estabelecido o convênio com a instituição concedente, respeitando as normas internas e legislação federal vigente.

#### **15. CONCEPÇÃO E COMPOSIÇÃO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

As Atividades Complementares (AC) são componentes curriculares enriquecedores e complementadores do perfil do formando. Essas atividades possibilitam o reconhecimento, por avaliação de habilidades, conhecimento e competência do aluno que podem ser adquirida fora do ambiente acadêmico, como a prática de estudos e atividades independentes, transversais, opcionais, de interdisciplinaridade, especialmente nas relações com o mercado do trabalho e com as ações de extensão e pesquisa junto à comunidade.

As AC têm como objetivo o enriquecimento do processo ensino-aprendizagem colaborando não somente para a formação profissional, mas também para o despertar de uma visão mais crítica, com maior compromisso social, cultural e histórico. Para as AC serão computadas 100 horas.

Dentre as atividades complementares, portanto não curriculares, destacam-se:

I - participação em atividades acadêmicas:

- a. monitoria acadêmica;
- b. projetos de ensino;
- c. cursos na área de formação e especiais;
- d. eventos acadêmicos;
- e. módulos temáticos;
- f. seminários;
- g. simpósios;
- h. congressos estudantis;
- i. conferências;
- j. colóquios;
- k. palestras;

- l. discussões temáticas;
  - m. visitas técnicas;
  - n. vivência prática;
- II - participação em atividades científicas, nas modalidades:
- a. projetos de pesquisa;
  - b. eventos científicos;
  - c. projetos de iniciação científica;
- III - participação em atividades de extensão, nas modalidades:
- a. projetos e/ou ações de extensão;
  - b. projetos e/ou eventos culturais;
  - c. festivais;
  - d. exposições.

## **16. CONCEPÇÃO E DEFINIÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Segundo o Art. 215. da Resolução CEPE-UEMS nº 867/2008, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é uma atividade curricular a ser desenvolvida no curso de graduação, a partir da segunda série, cujos critérios constarão no respectivo projeto pedagógico e normatizações específicas aprovadas pelo colegiado do curso, com anuência da PROE.

O TCC é obrigatório, individual e terá como objetivos: possibilitar o conhecimento das Ciências da Enfermagem, Ciências da Saúde e Educação em Saúde, bem como sua aplicação visando ao aprimoramento e a complementação dos conhecimentos teórico-práticos adquiridos ao longo do curso de graduação; despertar a reflexão crítico-profissional motivando o enriquecimento de sua formação científica; propiciar a ampliação do interesse pela atividade científica relacionada aos problemas peculiares das áreas de atividade com as quais tenha afinidade; ser fruto de atividades de ensino, ou pesquisa ou extensão. A defesa do TCC ocorrerá na quinta-série do curso.

O TCC será regido por Regulamento próprio aprovado pelo Colegiado de Curso com anuência da Pró-Reitoria de Ensino, conforme legislação vigente.

## **17. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR**

O Curso de Enfermagem adotou as seguintes proposições que tem norteado sua proposta desde então, a saber:

1. Currículo Integrado que reduza a dicotomia teoria e prática e que valorize conteúdos teóricos e práticos sobre a área de formação (enfermagem) desde a primeira série.

2. Abordagem humana, precoce e contínua que permita identificar e considerar os alunos como sujeitos e corresponsáveis pelo seu aprendizado, que favoreça a aquisição da identidade profissional bem como o seu ajustamento ao Curso de Enfermagem.
3. Seleção de conteúdos com destaque para os determinantes sociais, culturais, econômicos, filosóficos, antropológicos, espirituais, psicológicos e epidemiológicos inerentes ao processo de assistir o outro integralmente através da sistematização da assistência de enfermagem.
4. Estímulo precoce e permanente à reflexão crítica do agir profissional em enfermagem na prática assistencial, de pesquisa, de extensão e de ensino.
5. Prática assistencial calcada tanto nos princípios ético-científicos que norteiam os procedimentos de enfermagem, ajustando as ações às diferentes realidades e cenários, quanto na proposta de humanização da assistência em saúde.
6. Processo de ensino-aprendizagem que conheça, reflita, avalie e promova implicações positivas na realidade de saúde e de enfermagem de Dourados e de Mato Grosso do Sul mediante acompanhamento de egressos.
7. Construção sistemática de avaliação que oportunize aprimoramento professor e aluno de enfermagem, que ressalte os aspectos observados mais pelo seu lado positivo, valorizando tanto o processo quanto os resultados.
8. Competência do professor ancorada em capacitação pedagógica e desenvolvida mediante bom relacionamento interpessoal com os alunos do Curso de Enfermagem e com seus pares.
9. Valorização das atividades de extensão e do movimento estudantil e de outras atividades complementares que favoreçam tanto o envolvimento discente do Curso de Enfermagem quanto seu trânsito acadêmico.

A estrutura curricular é norteada pelas unidades temáticas que reúnem as disciplinas afins, procurando desenvolver o processo educativo de forma integrada (interdisciplinaridade), sequenciada e contextualizada.

A proposta do currículo integrado do Curso pretende que o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem percorra todo o processo educativo do futuro enfermeiro. Além disso, o ensino da pesquisa também se fará presente desde a primeira série, procurando aprimorar a prática da pesquisa, como uma das características inerentes ao egresso do curso de Enfermagem.

O número de docentes em cada disciplina teórico-prática dependerá da especificidade de conteúdo e da quantidade de alunos. Destaca-se a possibilidade de lotar mais de um professor em disciplinas teóricas cujo objetivo seja integrar as áreas de conhecimento, a exemplo de: Saúde, Cultura e

Sociedade; Educação em Enfermagem; e Práticas Educativas em Saúde.

As aulas práticas de laboratórios serão divididas em turmas, no máximo de 25 alunos com a finalidade de garantir que sejam produtivas e atendam às condições mínimas de segurança de acordo com a legislação vigente. Desse modo, o professor desenvolverá aulas práticas com grupos de alunos rotativos, fazendo-se necessário computar em sua carga horária de trabalho o número de horas/aula práticas referentes ao número total de grupos da série correspondente à sua disciplina. Assim, enquanto um grupo estiver participando das aulas práticas de uma determinada disciplina, outro grupo estará em aula de outra disciplina, invertendo-se posteriormente os grupos e repetindo as atividades.

Dessa forma, a carga horária de lotação destes professores será calculada conforme o exemplo da disciplina de Anatomia Aplicada à Enfermagem do primeiro ano: considerando que 50 alunos no curso de enfermagem, a carga horária do professor lotado nesta disciplina, que é de 51 horas/aula teóricas mais 17 horas/aulas práticas, deverá ser multiplicada por 2 turmas de prática, ficando então  $51+(17 \times 2)=85$  horas/aula, o que corresponde a 2,5 h/a semanais.

Nos diferentes campos de aulas práticas (hospitais, unidades básicas de saúde, creches e outros) a divisão de alunos por professores respeitará a exigência destes, bem como o regulamento das aulas práticas que será norteado pelas normas do Conselho Federal de Enfermagem (a norma vigente é a Resolução COFEN n.º 371 de 08 de setembro de 2010, que no Artigo 2.º dispõe sobre a complexidade da assistência de enfermagem).

Para efeito de lotação do professor, o mesmo procedimento deverá atender as disciplinas do curso não específicas da Enfermagem que contenham horas teóricas e horas de práticas laboratoriais, sendo elas mencionadas no quadro a seguir:

**Quadro 1.** Disciplinas básicas que desenvolvem horas de práticas curso de enfermagem, Dourados-MS, 2014.

Anatomia aplicada à Enfermagem	Primeira série
Histologia aplicada à Enfermagem	Primeira série
Bioquímica aplicada à Enfermagem	Primeira série
Biologia Geral aplicada à Enfermagem	Primeira série
Fundamentos de Fisiologia Humana e Biofísica aplicada à Enfermagem	Primeira série
Parasitologia aplicada à Enfermagem	Primeira série
Microbiologia aplicada à Enfermagem	Primeira série
Imunologia aplicada à Enfermagem	Segunda série
Farmacologia aplicada à Enfermagem I	Segunda série
Farmacologia aplicada à Enfermagem II	Terceira série
Projeto em Ciências da Enfermagem e da Saúde	Terceira e Quarta séries



Observa-se que as aulas práticas e o Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório a serem desenvolvidos pelas áreas de conhecimento das Ciências da Enfermagem serão regulamentados conforme legislação vigente.

Haverá reuniões pedagógicas (RP) semanais, tendo como objetivo a organização e o planejamento das atividades de ensino, a elaboração, correção e discussões das avaliações, bem como a capacitação pedagógica do corpo docente. Todo professor lotado no Curso de Enfermagem deverá participar das RP, sendo atribuída uma carga horária de 04 (quatro) horas semanais, como encargos didáticos, registrados no Plano de Atividades Docentes. Os professores convocados devem participar das RP uma vez que precisam compartilhar as atividades de ensino e avaliações. Da mesma forma será atribuída a carga horária de 04 (quatro) horas semanais para o professor convocado.

Como estratégia de integração curricular, em cada série deverão ser planejados, elaborados e implementados temas transversais com o intuito de fortalecer a perspectiva interdisciplinar do currículo integrado do curso.

### **17.1 Disciplinas Optativas**

São disciplinas estabelecidas pelo Colegiado do Curso e oferecidas anualmente a partir do primeiro ano do curso, respeitando as normas vigentes da UEMS. Sendo a carga horária máxima de 2 horas/aula semanais, obedecendo aos pré-requisitos relativos a cada disciplina. O aluno deverá cumprir obrigatoriamente, pelo menos, 68 horas/aula de disciplina optativa ao longo do curso.

As disciplinas serão ministradas pelos professores efetivos do curso de enfermagem, tendo no mínimo 10 alunos inscritos. Caso o aluno reprove ou abandone a disciplina optativa e queira cursá-la novamente, será permitido novo ingresso.

As disciplinas optativas serão:

- Inglês Instrumental – Carga horária 68 horas/aula
- Espanhol Instrumental - Carga horária 68 horas/aula
- Comunicação e Expressão - Carga horária 68 horas/aula
- Língua Brasileira de Sinais – Carga horária 68h/a
- Envelhecimento Humano – Carga horária 68h/a
- Enfermagem em Saúde do Homem – Carga horária 68h/a

- Tópicos em Programas de Saúde – Carga horária 68h/a
- Língua, Cultura e Saúde Indígena – Carga horária 68h/a

Poderão ser ofertadas outras disciplinas optativas mediante a aprovação do Colegiado de Curso e anuência da PROE.

## **17. 2. Ensino à Distância**

O projeto pedagógico terá disciplinas semi-presenciais, contendo parte de sua carga-horária ministrada através do ensino à distância, desde que previamente definidas a carga-horária para essa modalidade e em consonância com a legislação vigente.

A metodologia de educação a distância é uma metodologia de ensino mediada por ferramentas de aprendizagem projetadas para possibilitar a interação dos alunos com os professores. Nessa metodologia, a linguagem escrita é a ferramenta mais utilizada para o diálogo e para a interação entre alunos e professores. Assim, dentre os meios e recursos didáticos, o Curso de Enfermagem tem o objetivo de utilizar ferramentas da informática para o desenvolvimento dos estudos orientados.

A Internet será, nos estudos orientados, um dos principais veículos de interação. Por meio do ambiente virtual de aprendizagem têm-se várias ferramentas de interação que podem ser utilizadas, conforme a dinâmica de cada unidade de estudo. A interação para trocas será realizada por meio de ambiente virtual de aprendizagem.

Nesse ambiente, conta-se com ferramentas que permitem interação via *on-line*, *chats*, que serão articulados, com antecedência, os horários para a presença em fóruns de discussão e contatos assíncronos em que serão postadas as atividades de discussão: seminários, tirar dúvidas e interação entre alunos e professores. Além disso, haverá material digitalizado, proposição de atividades e sugestão de leituras que serão disponibilizadas. Também serão utilizados *e-mails* sempre que necessário.

O uso dos ambientes virtuais para divulgação e troca de informações, bem como a forma e as normas para o desenvolvimento dos estudos orientados a distância e dos fóruns de discussões, serão devidamente normatizados e planejados nas Reuniões Pedagógicas e divulgados junto aos alunos. Esses momentos possibilitarão experiência ampliada de participação em discussões qualificadas com estudos prévios e de reflexões interdisciplinares sobre as temáticas.

As disciplinas serão: História da Enfermagem, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica I e II, Práticas Educativas em Saúde, Educação em Enfermagem, Administração de Enfermagem em Saúde Coletiva, Epidemiologia, Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso II. Outras disciplinas poderão optar

por essa modalidade desde que descrita no plano de ensino com aprovação do colegiado do curso e anuência da PROE.

### 17.3. Disciplinas Específicas da Enfermagem

São disciplinas específicas da Enfermagem com conteúdo teórico-prático: Fundamentos de Enfermagem I, Fundamentos de Enfermagem II, Enfermagem em Saúde Coletiva, Enfermagem na Saúde da Mulher I, Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente I, Sistematização da Assistência de Enfermagem I, Sistematização da Assistência de Enfermagem II, Enfermagem na Saúde da Mulher II, Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente II, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica I, Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso I, Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso II, Enfermagem em Doenças Infecto Parasitárias, Administração de Enfermagem em Saúde Coletiva, Administração de Enfermagem Hospitalar, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica II, Deontologia e Legislação em Enfermagem I e Deontologia, Legislação em Enfermagem II e Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório.

### 17.4. Aluno Especial

De acordo com o Art. 149 da Resolução CEPE-UEMS nº 867 de 19 de novembro de 2008, será permitida a matrícula de alunos especiais nas disciplinas optativas e regulares, desde que não sejam as específicas da Enfermagem com conteúdo teórico-prático. O curso incentivará e dará oportunidade para alunos com idade igual ou superior a 55 anos.

## 18. ESTRUTURA CURRICULAR

### PRIMEIRA SÉRIE

<b>Unidade 1.1 Enfermagem como profissão</b>				
<b>Disciplinas</b>	<b>Carga horária semanal</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>Total</b>
Saúde, Cultura e Sociedade	2	51	17	<b>68</b>
Deontologia e Legislação em Enfermagem I	1	34	-	<b>34</b>
História da Enfermagem	2	68	-	<b>68</b>
Didática Aplicada à Enfermagem	2	68	-	<b>68</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>221</b>	<b>17</b>	<b>238</b>

<b>Unidade 1.2 – Aspectos biológicos e morfofisiológicos do ser humano</b>				
<b>Disciplinas</b>	<b>Carga horária semanal</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>Total</b>
Anatomia aplicada à Enfermagem	2	51	17	<b>68</b>
Histologia aplicada à Enfermagem	2	51	17	<b>68</b>
Fundamentos de Fisiologia Humana e Biofísica aplicada à Enfermagem	4	119	17	<b>136</b>
Biologia Geral Aplicada à Enfermagem	2	51	17	<b>68</b>
Bioquímica Aplicada à Enfermagem	2	51	17	<b>68</b>
Parasitologia Aplicada à Enfermagem	2	51	17	<b>68</b>
Microbiologia Aplicada à Enfermagem	2	51	17	<b>68</b>
Fundamentos de Enfermagem I	2	34	34	<b>68</b>
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>459</b>	<b>153</b>	<b>612</b>

<b>Unidade 1.3 – Enfermagem como ciência</b>				
<b>Disciplinas</b>	<b>Carga horária semanal</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>Total</b>
Metodologia Científica Aplicada à Enfermagem	2	68	-	<b>68</b>
Epidemiologia	2	68	-	<b>68</b>
Bioestatística	1	34	-	<b>34</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>170</b>	<b>-</b>	<b>170</b>

## SEGUNDA SÉRIE

<b>Unidade 2.1 – A Enfermagem nas práticas do cuidar – Cenário I</b>				
<b>Disciplinas</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>Total</b>
Fundamentos de Enfermagem II	4	68	68	<b>136</b>
Enfermagem em Saúde Coletiva	6	102	102	<b>204</b>

Imunologia Aplicada à Enfermagem	2	51	17	<b>68</b>
Patologia Aplicada à Enfermagem	2	68	-	<b>68</b>
Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica I	3	68	34	<b>102</b>
Enfermagem em Saúde da criança e adolescente I	2	34	34	<b>68</b>
Enfermagem em Saúde da Mulher I	2	34	34	<b>68</b>
Farmacologia Aplicada à Enfermagem I	2	51	17	<b>68</b>
Nutrição Aplicada à Enfermagem I	1	34	-	<b>34</b>
Sistematização da Assistência de enfermagem I (SAE - I)	1	34	-	<b>34</b>
Psicologia Aplicada à Enfermagem I	2	68	-	<b>68</b>
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>612</b>	<b>306</b>	<b>918</b>

**Unidade Temática 2.2 – Enfermagem na educação em saúde**

Disciplinas	Carga horária semanal	Teórica	Prática	Total
Projeto em Ciências da Enfermagem e da Saúde I	1	17	17	<b>34</b>
Práticas Educativas em Saúde	2	68	-	<b>68</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>85</b>	<b>17</b>	<b>102</b>

**TERCEIRA SÉRIE**
**Unidade 3.1- A enfermagem nas práticas do cuidar – Cenário II**

Disciplinas	Carga horária semanal	Teórica	Prática	Total
Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente II	3	51	51	<b>102</b>
Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE II	1	34	-	<b>34</b>
Enfermagem em Saúde da Mulher II	4	68	68	<b>136</b>

Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso I	10	204	136	<b>340</b>
Farmacologia Aplicada à Enfermagem II	2	51	17	<b>68</b>
Nutrição Aplicada à Enfermagem II	1	34	-	<b>34</b>
Psicologia Aplicada à Enfermagem II	2	68	-	<b>68</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>510</b>	<b>272</b>	<b>782</b>

<b>Unidade 3.2 – Comunicação em Enfermagem – Cenário I</b>				
<b>Disciplinas</b>	<b>Carga horária semanal</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>Total</b>
Projeto em Ciências da Enfermagem e da Saúde II	1	17	17	<b>34</b>
Educação em Enfermagem	3	102	-	<b>102</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>119</b>	<b>17</b>	<b>136</b>

#### **QUARTA SÉRIE**

<b>Unidade 4.1 - O enfermeiro e o processo de cuidar na perspectiva do cuidado integral de saúde</b>				
<b>Disciplinas</b>	<b>Carga horária semanal</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>Total</b>
Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso II	4	68	68	<b>136</b>
Enfermagem em Doenças Infecto Parasitárias	3	68	34	<b>102</b>
Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica II	2	34	34	<b>68</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>170</b>	<b>136</b>	<b>306</b>

<b>Unidade 4.2- O enfermeiro e o processo de gestão do cuidado integral de saúde</b>				
<b>Disciplinas</b>	<b>Carga horária semanal</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>Total</b>
Administração de Enfermagem em Saúde Coletiva	4	68	68	<b>136</b>
Administração de Enfermagem Hospitalar	4	68	68	<b>136</b>
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>136</b>	<b>136</b>	<b>272</b>

Unidade Temática 4.3 – Comunicação em Enfermagem – Cenário II				
Disciplinas	Carga horária semanal	Teórica	Prática	Total
Projeto em Ciências da Enfermagem e da Saúde III	1	17	17	34

Unidade Temática 4.4 – Enfermagem como profissão II				
Disciplinas	Carga horária semanal	Teórica	Prática	Total
Deontologia e Legislação em Enfermagem II	1	34	-	34
Antropologia Filosófica	2	68	-	68
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>102</b>	<b>-</b>	<b>102</b>

#### QUINTA SÉRIE

Unidade 5.1. O enfermeiro no cenário do cuidar				
Disciplinas	Carga horária semanal	Teórica	Prática	Total
Estágio Supervisionado Obrigatório	29	----	986	986
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>---</b>	<b>986</b>	<b>986</b>

#### RESUMO DA MATRIZ CURRICULAR

Séries	Teórica	Prática	Carga horária total	Carga Horária (60')
1ª.	850	170	1020	850
2ª.	697	323	1020	850
3ª.	629	289	918	765
4ª.	442	272	714	595
5ª. Estágio Supervisionado Obrigatório	-	986	986	822
Disciplinas Optativas	68	-	68	57
Atividades Complementares	-----	-----	-	100
Trabalho de Conclusão de Curso	----	---	-	100
<b>TOTAL</b>	<b>2686</b>	<b>2040</b>	<b>4726</b>	<b>4139</b>

## 19. PLANO DE IMPLANTAÇÃO E ADEQUAÇÕES DO CURRÍCULO

O currículo será implantado a partir de 2015 e a elaboração de resoluções ou atualização destas envolvendo as atividades complementares, estágios supervisionados e trabalho de conclusão de curso ocorrerão após aprovação do projeto pedagógico.

Com relação à lotação dos professores, as disciplinas pedagógicas específicas da enfermagem, como Práticas Educativas em Saúde e Educação em Enfermagem devem ser ministradas por professores das áreas de Enfermagem ou Saúde, considerando sua formação inicial, área de mestrado ou doutorado, com preferência na área de Educação, e atuação como pesquisador no âmbito da Educação em Saúde e Educação em Enfermagem. Para essas disciplinas, poderão ser lotados mais de um professor, por exemplo, Práticas Educativas em Saúde, com 68 horas/aula, dois professores com 34 horas/aula.

O aluno reprovado em alguma disciplina terá direito a garantia de cursar disciplinas correspondentes no projeto a ser implantado a partir do ano de 2015, bem como está garantido o direito de cursar no projeto de ingresso. Caso o aluno opte em migrar para o projeto novo (que está sendo implantado) terá direito as adaptações necessárias. Observa-se ainda que o aluno reprovado na primeira série do Projeto Pedagógico de 2012 deverá migrar para o projeto de 2015.

## 20. EMENTÁRIO

### PRIMEIRA SÉRIE

#### 1. SAÚDE, CULTURA E SOCIEDADE

**Ementa:** Conceitos de raça, etnia, cultura, civilização, etnocentrismo, preconceito, racismo contra afrodescendentes. Diferentes formas e manifestações do racismo no mundo (diversidades opção sexual). Multiculturalismo, Estado e políticas públicas (ações afirmativas). A construção do conhecimento em saúde. O processo de trabalho no campo da saúde: cenários, atores e funções. O modelo biomédico e seus elementos estruturais. Paradigma da Saúde Coletiva. A formação histórica do Sistema Único de Saúde: princípios, diretrizes e legislações. O modo de vida da população local e regional e os seus nexos com o processo de saúde-doença.

**Objetivos:** Descrever novas relações com o contexto social e reconhecer a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões; diferenciar os conceitos de raça, etnia, cultura, civilização, etnocentrismos, racismo contra as minorias; compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais; reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida; identificar as necessidades individuais de saúde do indivíduo e da coletividade, bem como seus condicionantes e determinantes.

#### **Bibliografia Básica:**

ADAM, P.; HERZLICH, C. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru: EDUSC, 2001.

ALVES, P.C.; MINAYO, M.C.S. **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004

LIMA, N.T. et al. **Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

PAIM, J.S.; ALMEIDA FILHO, N. **A crise da Saúde Pública e a Utopia da Saúde Coletiva**. Salvador: Casa da



Qualidade Editora, 2000.

SCHWARCZ, L. M. & QUEIROZ, R. S. (Org.). **Raças e diversidade**. São Paulo: Edusp, 1995.

#### **Bibliografia complementar:**

ANDRADE, S.M.; SOARES, D.A.; CORDONI JUNIOR, L. **Bases da Saúde Coletiva**. Londrina: Editora UEL, 2001.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. Seção 1, p. 18055.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com acesso – Norma Operacional da Assistência a Saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 108p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Entendendo o SUS**. Brasília: 2007. 30p.

CAMARGO JUNIOR, K.R. **Biomedicina, Saber & Ciência: uma abordagem crítica**. São Paulo: Hucitec, 2003.

DIÉGUES JÚNIOR, M. **Etnias e culturas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1977.

ROSEN. G. **Uma história da saúde pública**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

VASCONCELOS, E.M. (organizador). **A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede educação popular e saúde**. São Paulo: Hucitec, 2001.

WEST, C. **Questão de raça**. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

## **2. DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO EM ENFERMAGEM I**

**Ementa:** Conteúdos envolvendo deontologia e legislação profissional em enfermagem, estimulando a compreensão e discussões de dilemas bioéticos existentes em nossa sociedade, favorecendo o pensamento crítico do aluno sobre a temática.

**Objetivos:** Iniciar formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional; assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde; conhecer as características profissionais da equipe de enfermagem; conhecer o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética; reconhecer o papel social do enfermeiro e as formas de organização das entidades de classe; e desenvolver pesquisas bibliográficas relacionadas a ética no agir profissional do enfermeiro.

#### **Bibliografia básica**

CAMARGO, M. **Ética, vida e saúde**. 6. ed. São Paulo: Vozes, 1981.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Rio de Janeiro: 1993.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 311: Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Rio de Janeiro 08 de fevereiro de 2007.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL. **Legislação Básica para o exercício da Enfermagem**. 2001.

DINIZ, D; GUILHEM, D. **O que é bioética?** São Paulo: Brasiliense, 2002.

GELAIN, I. **Deontologia e enfermagem**. 3. ed. São Paulo: EPU, 1998.

PETROIANU, A. **Ética, moral e deontologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

#### **Bibliografia complementar:**

LIRA, N. F.; BONFIN, M. E. S. **História da enfermagem e legislação**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1989.

SILVA, J. **Responsabilidade Civil do Enfermeiro**. João Pessoa. 2006.

MARTA, G.N, MARTA, T, N. **Aborto de fetos anencefálicos**, Revista Associação Médica Brasileira, 2010.

MELO, M.L.R; AKIKO, L.K.H. **Aborto espontâneo e provocado: sentimentos vivenciados pelos homens**. Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn, 2006.

### 3. HISTÓRIA DA ENFERMAGEM

**Ementa:** A história da enfermagem científica: a evolução da enfermagem no mundo, no Brasil, no estado de Mato Grosso do Sul e em Dourados. A História do curso de Enfermagem da UEMS. A evolução do ensino de enfermagem e a importância do cuidado como direito do ser humano.

**Objetivos:** Compreender a ciência da arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional; conhecer e refletir sobre a história da prática da enfermagem; contextualizar a história da enfermagem no Brasil, no Mato Grosso do Sul e em Dourados.

#### Bibliografia Básica:

BEN A. **Florence Nightingale: A Enfermeira com uma lanterna na batalha.** São Paulo. Heroes, 1992.  
 GEOVANINI, T.; MOREIRA, A.; DORNELLES, S.; MACHADO, W.C.A. **História da enfermagem:** versões e interpretações. 3. Ed. São Paulo: Revinter.  
 LIRA, N. F.; BONFIN, M. E. S. **História da enfermagem e legislação.** Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1989.  
 MARTINS A.B. **UEMS através do tempo: A saga de uma universidade sob a visão do jornal O Progresso 1990 a 1995.** Mato Grosso do Sul. Nicanor Coelho, 2006.  
 RENOVATO, R. D. ; MISSIO, L. . **O curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul: a história dos seus primeiros doze anos.** In: VII Jornada do HISTEDBR - " O trabalho didático na história da educação", 2007, Campo Grande - MS. Anais da VII Jornada do HISTEDBR - História, Sociedade e Educação no Brasil. Campo Grande-MS : UNIDERP, 2007. v. 1. p. 1-20.

#### Bibliografia Complementar:

FURUKAWA, P.O. Comparativo de personagens da história da enfermagem brasileira. **Esc. Anna Nery Rev Enferm**, 2009; 13(2):402-05  
 HERE – Revista Eletrônica: **História da Enfermagem.** Disponível: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/>  
 PAIXÃO, W. **História da enfermagem.** 5. ed.. Rio de Janeiro: Julio C. Reis Livraria, 1979.  
 VASCONCELO; E.M.; **Perplexidade na Universidade: vivências nos cursos de saúde.** São Paulo: Hucitec, 2006.

### 4. ANATOMIA APLICADA À ENFERMAGEM

**Ementa:** Fundamentação teórico-prática da Anatomia no conhecimento do Corpo Humano abrangendo nomenclaturas e divisões anatômicas, estruturas e funções corporais. Compreendendo desta forma: Células, Tecidos e Órgãos do: Sistema Tegumentar; Sistema Esquelético, Articular e Muscular; Sistema Cardiovascular; Sistema Respiratório; Sistema Linfático; Sistema Nervoso; Sentidos Especiais; Sistema Digestório; Sistema Renal; Sistema Endócrino e Sistema Genital Feminino e Masculino.

**Objetivos:** Conhecer as estruturas do corpo humano bem como, saber as suas funções e localizações, podendo fazer o reconhecimento visual e descritivo de cada sistema estudado; conhecer as estruturas anatômicas do corpo humano, bem como saber as suas ações e localizações.

#### Bibliografia Básica:

DANGELO, J.G. **Anatomia Humana Básica.** São Paulo: Atheneu, 2005.  
 MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1986.  
 NETTER, F. H. **Atlas de Anatomia.** 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.  
 TORTORA, G. J. **Princípios de Anatomia e Fisiologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.  
 TORTORA, G. J. *et al.* **Corpo Humano: Fundamentos de Anatomia e Fisiologia.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

#### Bibliografia Complementar:

- CITOW, J. S., MACDONALD, R. L. **Neuroanatomia e Neurofisiologia**. São Paulo: Santos, 2004.
- KAWAMOTO, E. E. **Anatomia e Fisiologia Humana**. São Paulo: EPU, 1988.
- SILVA, C. R. L., *et. al.* **Dicionário Ilustrado de Saúde**. 3. ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.
- SOBOTTA-BECHER. Atlas de Anatomia Humana . Vols.1 e 2, 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000
- WALTER, R, KOCH, R.M. **Anatomia e Fisiologia Humana**. Curitiba: Século XXI, 2005.

## 5. HISTOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM

**Ementa:** Descrição das estruturas componentes dos tecidos epitelial, conjuntivo, muscular e nervoso. Células do sangue. Hemocitopoese. Pele e anexos. Histofisiologia dos sistemas circulatório, linfático, respiratório, digestório, endócrino, renal e reprodutor. Órgãos dos sentidos.

**Objetivos:** Adquirir noções e fundamentos sobre a estrutura e a função das células e tecidos do corpo humano.

### Bibliografia Básica:

- DI FIORI, M. S. H. **Atlas de histologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991
- GENESER, F. **Atlas de histologia**. Panamericana, 1987.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
- KÜHNEL, W. **Atlas de citologia, histologia e anatomia microscópica para teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1991.
- ROSS, M. H.; POMRELL, L. **Histologia texto e atlas**. 2. ed. Panamericana. 1993

### Bibliografia Complementar

- BURKITT; YOUNG; HEATH. **Histologia funcional**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2001.

## 6. FUNDAMENTOS DE FISIOLOGIA HUMANA E BIOFÍSICA APLICADA À ENFERMAGEM

**Ementa:** Aspectos fisiológicos do sistema tegumentar e comunicação celular. Fisiologia dos sistemas muscular, esquelético, circulatório (cardiovascular, linfático e imunológico), respiratório, renal, nervoso, órgãos dos sentidos, digestório, endócrino e reprodutor.

**Objetivos:** Descrever e conceituar Fisiologia; abordar temas relativos à fisiologia muscular, esquelético, circulatório (cardiovascular, linfático e imunológico), respiratório, renal, nervoso, órgãos dos sentidos, digestório, endócrino e reprodutor.

### Bibliografia Básica:

- AIRES, M. M. **Fisiologia**. 2. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 1999.
- BERNE R. M; LEVY M. N. **Fisiologia** 4. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 1998.
- COSTANZO S. L. **Fisiologia**. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 1999.
- GUYTON A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 9. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 1997.
- HENEINE, I. F. **Biofísica básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1996.

### Bibliografia Complementar:

- CINGALAME H. E., HOUSSAY A. B. e Cols. **Fisiologia Humana**. 7ª edição. Porto Alegre, Artmed. 2004.
- DAVIES A. BLOKILEY, A. H. e Kidd, C. **Fisiologia Humana**. Porto Alegre, Artmed. 2002.
- MCARDLE; WILLIAN D. **Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano**. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 1998.

## 7. BIOLOGIA GERAL APLICADA À ENFERMAGEM

**Ementa:** Níveis de organização da estrutura biológica. Noções básicas de microscopia de luz e eletrônica.

Teoria celular. Organização geral das células procarióticas e eucarióticas. Organização estrutural e funcional das células eucarióticas animais. Ciclo celular. Biogênese. Processos de gametogênese e de fecundação. Caracterização dos períodos do desenvolvimento humano: pré-embriônico, embriônico e fetal. Organização morfo-funcional dos anexos embriônicos. Caracterização das malformações e de agentes teratogênicos. Histórico e desenvolvimento da Genética. Características e propriedades do material genético. Regulação gênica e diferenciação celular. Cromossomos humanos normais e aberrações cromossômicas.

**Objetivos:** Adquirir noções e fundamentos sobre estrutura e função das células; noções gerais sobre o desenvolvimento embrionário, bem como de seus anexos; reconhecimento do desenvolvimento normal e anormal do embrião, bem como suas causas e consequências.

#### **Bibliografia Básica:**

- ALBERTS, B. et al. **Fundamentos da biologia celular:** Uma Introdução à Biologia Molecular da Célula. 2. ed. Artmed, 2002.
- BURNS, G. W. **Genética:** uma introdução à hereditariedade. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1986.
- GARDNER, E. J.; D. P. SNUSTAD. **Genética.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1986.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular.** 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2000.
- MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N. Embriologia clínica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

#### **Bibliografia Complementar:**

- SWANSON, C. P. A. **Célula.** Textos básicos em Biologia Moderna. 3. ed. Editora Edgard Blucher LTDA, 1988.
- VANZELA, A. L. L.; SOUZA, R. F. **Avanços da biologia celular e da genética molecular.** São Paulo: Editora UNESP, 2009. 136p. (Paradidáticos. Série Evolução).

## **8. PARASITOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM**

**Ementa:** Introdução ao estudo da parasitologia. Tipos de associação entre organismos. Estudo geral dos protozoários, helmintos e artrópodes parasitas quanto à sua classificação, morfologia, biologia, patogenicidade, diagnóstico, epidemiologia e profilaxia.

**Objetivos:** conhecer e compreender as alterações de saúde causadas por agentes parasitários; conhecer e compreender a epidemiologia dos problemas de saúde causados pelos agentes parasitários e descrever a atuação do enfermeiro na prevenção das parasitoses e na promoção da saúde (profilaxia e educação ambiental).

#### **Bibliografia básica**

- CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais.** 2 ed. São Paulo:Atheneu. 1999
- COURA. J. R. **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan-Cultura Médica, 2006. Vol. 1 e 2.
- MORAES, R. G.; LEITE, I. C.; GOULART, E. G. **Parasitologia e micologia humana.** 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan-Cultura Médica, 2008.
- NEVES, D.P.; DE MELO, A.L.; LINARDI, P.M; VITOR, R. W. A. **Parasitologia humana.** 11 ed. São Paulo:Atheneu, 2005.
- NEVES, D.P.; FILIPPIS, T. **Parasitologia básica.** 2 ed. São Paulo:Atheneu, 2010.

#### **Bibliografia complementar**

- CIMERMAN, B.; FRANCO, M. A. **Atlas de parasitologia.** Artrópodes, protozoários e helmintos. São Paulo: Atheneu. 2007

UFMG-Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Farmácia. Depto. Análises Clínicas e Toxicológicas. Disciplina de Parasitologia Clínica. **Atlas virtual de parasitologia clínica**. Disponível em: <<http://www.farmacia.ufmg.br/ACT/atlas/>>.

REY, L. **Bases da parasitologia médica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002

REY, L. **Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara -Koogan. 2008.

## 9. MICROBIOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM

**Ementa:** Características gerais de vírus, bactérias e fungos. Nutrição, cultivo e crescimento de microrganismos. Controle físico e químico de microrganismos. Noções de biossegurança. Microbiota normal do corpo humano. Microbiologia do processo infeccioso. Cocos e bastonetes Gram-positivos e Gram-negativos, espiroquetas, riquétzias e clamídias, micobactérias e micoplasmas. Micoses. Doenças a vírus.

**Objetivos:** conhecer e compreender as alterações de saúde causadas por agentes microbianos; conhecer e compreender a epidemiologia dos problemas de saúde causados por vírus, bactérias e fungos; descrever a atuação do enfermeiro na prevenção das doenças causadas por microrganismos e na promoção da saúde (profilaxia e educação ambiental).

### Bibliografia básica

BROOKS, G. F.; BUTEL, J. S.; MORSE, S.A. **Jawetz – Microbiologia Médica**. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000.

BURTON, G.R.W; ENGELKIRK, P.G. **Microbiologia para as ciências da saúde**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005.

KONEMAN, E. W. *et al.* **Diagnóstico microbiológico, texto e atlas colorido**. 5.ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2001.

SCHAECHTER, M.; ENGLEBERG, N. C.; EISENSTEIN, B. I.; MEDOFF, G. **Microbiologia – mecanismos das doenças infecciosas**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SIDRIM, J. J. C.; ROCHA, M. F. G. **Micologia médica à luz de autores contemporâneos**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

### Bibliografia complementar

MADIGAN, M. T.; MARTINKO, J. M.; PARKER, J. **Microbiologia de Brock**. 10 ed. São Paulo: Pearson-Prentice Hall. 2004.

NEDER, R. N. **Microbiologia: Manual de laboratório**. São Paulo: Nobel, 1992. 138 p.

RIBEIRO, M. C.; SOARES, M. M. S.R. **Microbiologia prática. Roteiro e manual. Bactérias e fungos**. São Paulo: Atheneu, 1993.

## 10. BIOQUÍMICA APLICADA À ENFERMAGEM

**Ementa:** Estruturas das biomoléculas e aspectos gerais sobre o metabolismo celular e as bases moleculares e sua importância na saúde humana. Classificação, propriedades, estrutura, função e Metabolismo das Proteínas. Enzimas: inibição e enzimas reguladoras. Ciclo da uréia. Carboidratos: classificação, propriedades, estrutura e função. Lipídeos: classificação, propriedades, estrutura, função e metabolismo dos Carboidratos: bioenergética e ciclo do ATP, glicólise e sua regulação, ciclo de Krebs, transporte de elétrons e cadeia respiratória. Classificação, propriedades, estrutura, função e metabolismo dos Lipídios. Vitaminas e minerais: como co-fatores enzimáticos. Interconversão do metabolismo de todos os nutrientes.

**Objetivo:** Conhecer os processos bioquímicos nos sistemas orgânicos do ser humano.

### Bibliografia Básica:

BAYNES, J., DOMINICZAK, M. H. **Bioquímica Médica**. São Paulo: Manole, 2000.  
 CAMPBELL, M. K. **Bioquímica**. São Paulo: ArtMed, 2000.  
 CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A. **Bioquímica Ilustrada**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 1996.  
 GRAW, A et al. **Bioquímica Clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.  
 VOET D. et al. **Fundamentos de Bioquímica**. Porto Alegre: ArtMed, 2002.

#### **Bibliografia Complementar:**

DONALD, V. et al. **Fundamentos de Bioquímica**. Porto Alegre: ArtMed, 2000.  
 LEHNINGER, A.L.; NELSON, D.L.; COX, M.M. **Princípios de Bioquímica**. São Paulo: Sarvier, 1998.  
 MARZOCCO, A.; TORRES, B. B. **Bioquímica Básica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.  
 ROSKOSKI. **Bioquímica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.  
 STRYER, L. **Bioquímica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

### **11. METODOLOGIA CIENTÍFICA APLICADA À ENFERMAGEM**

**Ementa:** Conceituar os objetivos da metodologia científica e da metodologia científica aplicada ao ensino, saúde e enfermagem; normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT; as etapas da elaboração de um projeto de pesquisa; a história da pesquisa em enfermagem; legislação brasileira vigente sobre ética na pesquisa com seres humanos.

**Objetivos:** Compreender os conceitos e objetivos da metodologia científica; conhecer normas técnicas de apresentação de trabalhos científicos; conhecer legislação pertinente a pesquisa com seres humanos.

#### **Bibliografia Básica:**

ALVIN, N.A.T. O Espaço Criativo e Sensível na População de dados para a pesquisa em enfermagem. **Escola Anna Nery. Revista Enfermagem**, p. 5, ago. 2001.  
 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR- 10520**: Informações e documentos: citações em documentos: apresentação. Rio de Janeiro, 2002.  
 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR- 6023**: Informação e documentação – referências – Elaboração. Rio de Janeiro IBBD.  
 GAUTHIER, J. H. M. et al. **Pesquisa em enfermagem**: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.  
 GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.  
 LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria/RS: Pallotti, 2001.  
 POLIT, D.F; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: princípios e métodos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

#### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Bioética**. 1996; 4(2):15-25.  
 LOUSADA, G. **Pesquisa clínica no Brasil**. São Paulo: Revinter, 2002.  
 PORTO, I S. O Núcleo de Pesquisa em Enfermagem hospitalar, o cuidado intensivo de enfermagem e o cuidado crítico da enfermeira. **Escola Anna Nery. Revista Enfermagem**; p. 23, abr. 2001.  
 RODRIGUES, M. S. P.; LEOPARDI, M. T. **O método de análise de conteúdo**: uma versão para enfermeiros. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999.  
 RÚDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. Petrópolis: Editora Vozes, 1998.  
 RUIZ, J. A. **Metodologia científica**. Guia para eficiência nos Estudos. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1996.  
 TRENTINI, M. Assistência e Pesquisa em Enfermagem: Uma abordagem Convergente – Assistencial. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, p. 11, jan-abr.2001.  
 THOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.  
 VANZIN, A. S.; NERY, M. E. S. **Metodologia da pesquisa em saúde**: fundamentos para o desenvolvimento de pesquisas em saúde. Porto Alegre: RM & L, 1998.  
 VIEIRA, S. **Pesquisa médica – A Ética e a Metodologia**. São Paulo: Loyola, 1999.



## 12. FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM I

**Ementa:** Introdução aos fundamentos e instrumentos básicos de enfermagem, conhecimento e compreensão das teorias de enfermagem, terminologia, introdução ao cálculo de medicamentos. Apreensão, desenvolvimento de técnicas básicas de enfermagem em laboratório de enfermagem com a finalidade de desenvolver coordenação, destreza e habilidade manual. Técnicas como: sinais vitais, lavagem simples das mãos, calçar e descalçar luvas, desinfecção e arrumação do leito. Introdução ao processo de enfermagem (entrevista).

**Objetivos:** Desenvolver a compreensão sobre as teorias de enfermagem, o domínio das terminologias e dos cálculos de medicamentos/soluções e, das habilidades no desenvolvimento de técnicas simples do cuidado de enfermagem em laboratório.

### Bibliografia Básica:

- APPLING, S.E. **Procedimentos de enfermagem**. São Paulo: Reichmann & Autores Editores, 2005.
- BARROS, A.L.B.L. **Anamnese & Exame Físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 2ª ed. Porto Alegre, Artmed, 2010.
- GEORGE, Julia B. **Teorias de enfermagem os fundamentos à prática profissional**. 4ª ed. Porto Alegre, Artmed, 2000.
- NETTINA, S.M. **Prática de enfermagem**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2007.
- POSSO, M.B.S. **Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1999

### Bibliografia Complementar:

- HORTA, V.A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU 1979.
- POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan 2007.
- POTTER, P.A. **Semiologia em enfermagem**. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002.
- SILVA, M.T.; SILVA, S.R.. **Cálculo e Administração de Medicamentos na Enfermagem**. 2ª ed. São Paulo, Martinari, 2009.
- VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 2ª ed. Martinari, São Paulo, 2007.

## 13. DIDÁTICA APLICADA A ENFERMAGEM

**Ementa:** O contexto histórico da Didática no Brasil; as tendências didático-pedagógicas na educação em Enfermagem e da saúde; os fundamentos sociais, políticos e epistemológicos da Didática e suas contribuições para a formação do enfermeiro educador; o processo educativo e as estratégias didáticas na educação da enfermagem em múltiplos cenários de coletividades, tecnologias educacionais na educação da enfermagem e da saúde.

**Objetivos:** Conhecer as tendências pedagógicas e suas influências na educação em enfermagem e saúde; analisar a didática numa perspectiva sócio-histórica; refletir sobre o papel da didática na formação do enfermeiro educador em consonância com os princípios e diretrizes do SUS; estudar as concepções do processo educativo em enfermagem; e refletir sobre a avaliação e a sua importância no processo ensino-aprendizagem na educação da enfermagem e saúde.

### Bibliografia Básica:

- ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L.P. (organizadoras). **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Joinville, SC: Univille, 2003.
- BASTABLE, S.B. **O Enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática da enfermagem**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- CUNHA, M.I. (organizadora). **Reflexões e práticas em pedagogia universitária**. Campinas, SP: Papyrus, 2007.
- GASPARIN, J. L. **Uma didática para a pedagogia histórico-crítica**. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 2005.

- HADJI, C. A avaliação, regras do jogo: das intenções aos instrumentos. Porto: Porto Editora, 1994.
- LIBÂNIO, J.C. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.
- NIETSCHE, E.A. (organizadora). **O Processo educativo na Formação e na Práxis dos Profissionais da Saúde: desafios, compromissos e utopias**. Santa Maria: Editora da UFSM, 2009.
- PERRENOUD, P. **Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens entre duas lógicas**. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- PIMENTA, S.G.; ALMEIDA, M.I. (organizadoras). **Pedagogia universitária**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.
- PINHEIRO, R.; CECCIM, R.B.; MATTOS, R.A. (organizadores). **Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação da área da saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ABRASCO, 2011.
- RAMOS, M. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/UFRJ, 2010.
- SAUPE, R. (organizadora). **Educação em Enfermagem: da realidade construída à possibilidade de construção**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998.
- SÁ-CHAVES, I (organizadora). **Os “portfólios” reflexivos (também) trazem gente dentro: reflexões em torno do seu uso na humanização dos processos educativos**. Porto: Porto Editora, 2005.

#### **Bibliografia Complementar:**

- BACKES, V.M.S et al. Expressões do conhecimento didático do conteúdo de um professor experimentado de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 22, p. 804-810, 2013.
- BACKES, V. M. S. et al.. Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, p. 858-861, 2008.
- BACKES, V. M. S. et al. . Abordagem Metodológica Diferenciada em Aulas Práticas de Administração de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n.jul/ago, p. 493-496, 2004.
- BITTENCOURT, G.K.G.D. et al. Aplicação de mapa conceitual para identificação de diagnósticos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.64, n.5, p.963-967, 2011
- BURGATTI, J.C. et al . Estratégias pedagógicas para o desenvolvimento da competência ético-política na formação inicial em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 282-286, 2013.
- CANEVER, B. P. et al. Tendências pedagógicas na produção do conhecimento em educação em enfermagem do estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 935-941, 2013.
- CHIRELLI, M.Q.; MISHIMA, S.M. O processo ensino-aprendizagem crítico-reflexivo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.57, n.3, p.326-331, 2004
- MITRE, S M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & saúde coletiva**, v.13, suppl.2, p.2133-2144, 2008
- MOURA, E.C.C.; MESQUITA, L.F.C. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.63, n.5, p.793-798, 2010.
- PRADO, M. L. et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 16, p. 172-177, 2012.
- SCHVEITZER, M. C. ; et al. Estilos de pensamento em educação em enfermagem: a produção científica de três regiões do Brasil. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 60-67, 2013.
- VASCONCELOS, C.M C B ; BACKES, V. M. S. ; MARTINI, J.G. . La evaluación en la enseñanza de grado en enfermería en América Latina: una revisión integrativa. **Enfermería Global**, v. 23, p. 96-117, 2011.
- WATERKEMPER, R ; PRADO, M.L. Estratégias de ensino-aprendizagem na Graduação em Enfermagem. **Avances en Enfermería**, v. XXIX, p. 1-12, 2011.

## **14. EPIDEMIOLOGIA**

**Ementa:** História e desenvolvimento da epidemiologia; usos e aplicações na Enfermagem. Estudos epidemiológicos e sua utilização em pesquisas da saúde. História natural das doenças. Epidemiologia descritiva: características da pessoa, tempo e lugar. Transição epidemiológica e demográfica. Prevalência e incidência. Medidas de morbimortalidade. Sistemas de informação em saúde. Vigilância



epidemiológica.

**Objetivos:** conhecer o modelo teórico da epidemiologia clássica e crítica; identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes; utilizar adequadamente as ferramentas da epidemiologia para garantir a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde dos indivíduos, das famílias e coletividades.

**Bibliografia básica:**

BEAGLEHOLE, R., BONITA, R.; KJELLSTROM, T. **Epidemiologia básica**. 2. ed. São Paulo: Livraria Editora Santos, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

MEDRONHO, A. R.; CARVALHO, D. M.; BLOCK K. V.; LUIZ, R. R.; WERECK, G.L. (Ed). **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2002.

MERCHAN-HAMANN, E.; TAUIL, P. L.; COSTA. M. P. Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. Brasília, Informativo Epidemiológico do SUS, n. 9, v. 4, p. 273-284, 2000.

PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

**Bibliografia Complementar:**

HULLEY S.B. (org.) **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 2ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2003

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & saúde**. 6. ed. Rio De Janeiro: Medsi, 2003.

## 15. BIOESTATÍSTICA

**Ementa:** Conceitos e métodos estatísticos aplicados. Obtenção de dados (desenho de pesquisa e amostragem); apresentação de banco de dados (estatística descritiva); análise Paramétrica e não-paramétrica; testes de hipóteses, intervalo de confiança, valores probabilísticos, interpretação de dados em pesquisa científica.

**Objetivos:** Compreender os conceitos e métodos estatísticos aplicados à saúde humana; compreender os delineamentos de pesquisa com abordagem quantitativa; descrever os tipos de amostra e amostragem; e compreender a aplicação e interpretação dos testes estatísticos.

**Bibliografia básica:**

BERQUO, E. S.; SOUZA, J. M. P.; GOTLIEB, S. L. D. **Bioestatística**. São Paulo: EPU, 1980.

BUSSAB, W.O. **Estatística Básica**. 5.ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

DORIA FILHO, U. **Introdução à Bioestatística**. São Paulo: Negócio Editora, 1999.

JEKEL, J.F; KATZ, D.L; ELMORE, J.G. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

VIEIRA, S. **Introdução à bioestatística**. 5. reimp. Rio de Janeiro: Campus, 1996.

**Bibliografia Complementar:**

HULLEY S.B. (org.) **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 2ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2003

## SEGUNDA SÉRIE

### 16. IMUNOLOGIA APLICADA Á ENFERMAGEM

**Ementa:** Introdução à Imunologia. Imunidade Inata. Imunidade Adquirida. Linfócitos e Sistema Linfático. Antígenos e Imunógenos. Apresentação de Antígenos e Sistema de Histocompatibilidade. Imunoglobulinas. Imunidade Humoral. Imunidade Celular. Citocinas. Sistema Complemento. Sistema

Imunológico de Mucosas. Reações de Hipersensibilidade. Imunologia de Transplantes. Doenças Auto-imune. Imunidade contra Helmintos, Bactérias, Vírus e Protozoários. Imunodeficiências. Vacinas.

**Objetivos:** conhecer e compreender os mecanismos imunológicos do corpo humano; descrever a atuação do enfermeiro na prevenção de doenças causadas por microrganismos e na promoção da saúde, como o uso de vacinas.

#### **Bibliográfica Básica:**

- ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. **Imunologia básica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- BENJAMIN, E.; *et al.* **Imunologia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- DELVES, P.J.; *et al.* **Roitt, fundamentos de imunologia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- FARHAT, C. K.; *et al.* **Imunizações: fundamentos e prática**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2000.
- JANEWAY, C. A.; *et al.* **Imunobiologia: o sistema imunológico na saúde e na doença**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- PARHAM, P. O **Sistema imune**. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- ROSEN, F.; GEHA, R. **Estudos de casos em Imunologia**. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2001.
- STITES, D. P.; TERR, A. I.; PARSLOW, T. G. **Imunologia Médica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

#### **Bibliografia Complementar:**

- ALMEIDA, M. Combates sanitários e embates científicos: Emílio Ribas e a febre amarela em São Paulo. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v.6, n.3, p. 577-607, 1999.
- BERTOLLI FILHO, C. Antropologia da doença e do doente: percepções e estratégias de vida dos tuberculosos. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v.6, n.3, p. 493-522, 1999.
- BRASIL. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos especiais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- CAMPOS, A. L. V.; NASCIMENTO, D. R.; MARANHÃO, E. A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v.10, sup. 2, p. 573-600, 2003.
- CZERESNIA, D. Do contágio à transmissão: uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v.4, n.1, p.75-94, 1997.
- FERNANDES, T. M. Imunização anti-variólica no século XIX no Brasil: inoculação, variolização, vacinação, revacinação. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v.10, sup. 2, p. 461-474, 2003.
- LOPES, M. B. O sentido da vacina ou quando o prever é um dever. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v.3, n.1, p. 65-79, 1996.

### **17. PATOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM**

**Ementa:** Estudo da fisiopatologia dos processos patológicos gerais. Conhecimento dos mecanismos básicos das doenças, destacando algumas doenças com maior incidência na população brasileira. Aplicabilidade dos saberes da patologia na enfermagem.

**Objetivos:** descrever e compreender o mecanismo básico das doenças; relacionar os processos patológicos gerais com os demais conteúdos deste currículo; e descrever a atuação do enfermeiro frente aos processos saúde-doença.

#### **Bibliografia Básica:**

- BOGLIOLO, G. **Patologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- BEVILACQUA, F. et al. **Fisiopatologia Clínica**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 1995.
- MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, M. **Patologia e processos gerais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.
- PARADISO, C. **Fisiopatologia**. Série de Estudos em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. 1998.

ROBBINS, S. L. **Patologia estrutural e funcional**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

**Bibliografia Complementar:**

DRUMMOND, J.P. Dor aguda, fisiopatologia, clinica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2000.

SANJULIANI, A.F. Fisiopatologia da hipertensão arterial: conceitos teóricos úteis para a prática clínica.

**Revista da SOCERJ**, 2002;15(4):210-218. Disponível em: [http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2002\\_04/a2002\\_v15\\_n04\\_art02.pdf](http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2002_04/a2002_v15_n04_art02.pdf) Acesso em: 20/05/2011.

**18. FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM II**

**Ementa:** Desenvolvimento de habilidades técnicas necessárias ao desempenho prático da profissão fundamentada na semiologia. Desenvolvimento de técnicas básicas de enfermagem, observando princípios científicos para promoção, proteção e recuperação da saúde. Assistência de enfermagem em relação à higiene, conforto e exercício. Assistência de enfermagem na hidratação, nutrição e eliminação. Coleta de exames. Oxigenoterapia. Tratamento de feridas. Restrição, movimentação e transporte do paciente. Preparo e administração de medicamentos. Prontuário do paciente e anotações de enfermagem. Exame físico. Outros procedimentos (tricotomia, glicemia capilar).

**Objetivos:** Desenvolver habilidades para avaliar o ser humano; preparar e administrar medicamentos/soluções e executar técnicas básicas no cuidado de enfermagem.

**Bibliografia básica:**

APPLING, S.E. **Procedimentos de enfermagem**. São Paulo: Reichmann & Autores Editores, 2005.

BARROS, A.L.B.L. **Anamnese & Exame Físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 2ª ed. Porto Alegre, Artmed, 2010.

BATES, B. **Propedêutica Médica**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

NETTINA, S.M. **Prática de enfermagem**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2007.

POSSO, M.B.S. **Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1999

**Bibliografia Complementar:**

HORTA, V.A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU 1979.

JORGE, A.S.; DANTAS, S.R.P.E. **Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas**. São Paulo, Atheneu, 2003.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan 2007.

POTTER, P.A. **Semiologia em enfermagem**. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002.

SILVA, M.T.; SILVA, S.R.. **Cálculo e Administração de Medicamentos na Enfermagem**. 2ª ed. São Paulo, Martinari, 2009.

SMELTZER, S.C. **Brunner e Suddarth Tratado de enfermagem médico cirúrgico**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2009.

VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 2a ed. Martinari, São Paulo, 2007.

**19. ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA**

**Ementa:** Estudo dos modelos assistenciais em saúde, da política de saúde brasileira, envolvendo programas, estratégias de ação e controle dos principais agravos à saúde da população, à nível individual e coletivo. Aspectos clínicos, epidemiológicos, medidas de controle e preventivas de doenças infecto-contagiosas imunopreveníveis. A assistência em Saúde coletiva com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. A saúde indígena dentro do contexto da saúde coletiva.

**Objetivos:** conhecer e compreender a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais (ser humano e família) e coletividade, exigidos para cada caso em níveis de complexidade do sistema de saúde; reconhecer o papel social do enfermeiro em

atividades de políticas públicas em saúde.

#### **Bibliografia Básica:**

- AGUIAR ZN, RIBEIRO MCS. (Org.). **Vigilância e controle das doenças transmissíveis**. São Paulo: Martinari, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde. 2005.
- BRASIL, Fundação Nacional de Saúde. Investigação epidemiológica de casos e epidemias. In: Brasil, Fundação Nacional de Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília, 7 ed. Brasília, 2010.
- BRASIL. **Política Nacional de Humanização**. Diretrizes da PNH –<http://www.saude.gov.br/humanizaus>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus** Brasília : Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HIV/Aids, hepatites e outras DST** .Brasília : Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde.**Diretrizes do NASF**: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana – 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- GENIOLE**, Leika Aparecida Ishiyama Geniole: KODJAOGLANIAN Vera Lúcia ; ARGEMON ; Cristiano Costa Vieira (ORG.)**A saúde da família indígena** . Curso de Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde da Família. Campo Grande: editora UFMS, 2011.
- \_\_\_\_\_. Fundação Nacional de Saúde. **Sistema de informação em saúde e vigilância epidemiológica**. In: Brasil, Fundação Nacional de Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília; 2002.
- CIPE® Versão 1 -Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Versão 1.0**  
FARHAT CK, WECKY LY, CARVALHO LHF, SUCCI RCM. **Imunizações: fundamentos e prática**. 5 ed. Atheneu, 2008.

#### **Bibliografia Complementar:**

- RONQUAYROL, M. Z.. **Epidemiologia e saúde**. 6ª ed. São Paulo: Medsi, 2003.
- PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011.
- Portaria GM/MS no 1823, de 23 de agosto de 2012.
- Brasil Ministério da Saúde. Diretrizes para o controle da Sífilis Congênita. Programa Nacional de DST e Aids . Brasília: Ministério da Saúde. 2005.

## **20. ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA I**

**Ementa:** Cuidado de enfermagem em saúde mental na atenção primária em saúde e nos serviços substitutivos. O uso da educação, comunicação e relacionamento para a promoção e prevenção da saúde mental de indivíduos e grupos. Aspectos históricos, sociais, culturais e políticos da psiquiatria, psiquiatria preventiva e políticas de saúde mental.

**Objetivos:** conhecer os aspectos históricos e as políticas públicas em saúde mental; desenvolver a consulta de enfermagem em saúde mental; e utilizar técnicas adequadas que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde mental do ser humano.

#### **Bibliografia Básica:**

- AMARANTE, P. D. C(org). **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.
- AUN, J. G.; VASCONCELLOS, M. J. E.; COELHO, S. V. **Atendimento sistêmico de famílias e redes sociais:**

fundamentos teóricos e epistemológicos. 2 ed. Belo Horizonte: Oficina de Arte e Prosa, 2006.  
 BARRETO, A. **Terapia Comunitária Passo a Passo**. Fortaleza, Gráfica LCR, 2005. p.335.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2000**. Série E – legislação em saúde número 4. Brasília – DF, 2000.  
 OSÓRIO, L. C.; VALLE, M. E.P. **Manual de Terapia Familiar**. Porto Alegre: ArtMed, 2008.  
 SILVA, V. A. **A história da loucura: em busca da saúde mental**. Editora TecnoPrint, 1979.

#### **Bibliografia Complementar:**

AMARANTE, P. D. C. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1995.  
 AMARANTE, P. D. C. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.  
 CAMPOS, G. W. S. **Saúde Paidéia**. São Paulo: Editora Hucitec, 2003.  
 CARRARA, S. **Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século**. Rio de Janeiro: edUERJ, São Paulo:Edusp, 1998.  
 CURY, A. J. **O cárcere da emoção**. São Paulo: Editora Academia de Inteligência, 2008.  
 LOBOSQUE, A. M. **Experiências da loucura**. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.  
 LOBOSQUE, A. M. **Clínica em movimento**. Rio de Janeiro: Garamon, 2003.  
 MELLO E SOUZA, M. C. B.; COSTA, M. C. S. (org) . **Saúde mental numa sociedade em mudança**. Ribeirão Preto: Legis Summa/FIERP, 2005.  
 PAIM, I. **Psiquiatras brasileiros**. Campo Grande: Editora Oeste, 2003.  
 SENAD. **A Prevenção do Uso de Drogas e a Terapia Comunitária**. Brasília, 2006.  
 VASCONCELOS, E. M. **Educação Popular nos serviços de saúde**. 3 ed. São Paulo: Editora Hucitec, 1997.

## **21. ENFERMAGEM EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I**

**Ementa:** O Crescimento e o Desenvolvimento Físico da Criança de Zero a 12 anos. Acidentes mais comuns na infância. Política Nacional de Imunização. Estatuto da Criança e do Adolescente. Programas Nacionais de Atenção Integral à Saúde da Criança. Consulta de Enfermagem em Puericultura, e, Atenção à Saúde do Escolar na Perspectiva da Enfermagem. O Crescimento e o Desenvolvimento do Adolescente. Políticas Públicas de Saúde Voltadas a Adolescência e a Juventude no Brasil. Consulta de Enfermagem na Saúde do Adolescente.

**Objetivos:** conhecer e compreender a respeito do crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente, sob a ótica das políticas públicas de prevenção e promoção de saúde promovendo a capacitação em habilidades e competências de atuação frente aos agravos de saúde e à imunização da criança e do adolescente, bem como as implicações com família e sociedade.

#### **Bibliografia Básica:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **AIDPI: Atenção integral a doenças prevalentes na infância**. 2001.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.  
 \_\_\_\_\_. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, 1990.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. **IMUNIZAÇÃO: Manual de Imunização do Ministério da Saúde**.

#### **Bibliografia Complementar:**

BORGES A.L.V, Fugimori E, (Orgs). **Enfermagem e a Saúde do Adolescente na Atenção Básica**. Ed. Manole, Série Enfermagem. Barueri, São Paulo, 2009.  
 FONSECA, A.S (Org.) **Enfermagem Pediátrica**. Editora Martinari, São Paulo, 2013.  
 FUGIMORI E, Ohara C.V.S, (Orgs.). **Enfermagem e a Saúde da Criança na Atenção Básica**. Ed. Manole, Série Enfermagem. Barueri, São Paulo, 2009.  
 LEÃO, E. **Pediatria Ambulatorial**. 2ª ed. Belo Horizonte: COOPMED, 1989.

MARCONDES, E. et al. **Pediatria básica**. 4. ed. São Paulo: Sarvier, 1974

WALEY & WONG – **Enfermagem pediátrica**: elementos essenciais a intervenção efetiva. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999

OSKI, F. et al. **Princípios e práticas de pediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992

RUDOLPH, A M. et al. **Princípios de pediatria**. 1. ed. São Paulo: Rocca, 1997.

THOMPSON, E. D.; ASHWILL, J. W. **Uma introdução à enfermagem pediátrica**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

## 22. ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER I

**Ementa:** As relações de gênero nos estudos da área da saúde da mulher. Política de promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados à mulher. Assistência de Enfermagem à mulher nas questões de prevenção e detecção do câncer cérvico-uterino e mamário, planejamento familiar, climatério e violência à mulher.

**Objetivos:** conhecer as políticas públicas voltadas para a área da saúde da mulher; desenvolver a consulta de enfermagem na saúde da mulher; promover atividades educativas para a mulher e família; desenvolver habilidade para a coleta de preventivo e exame clínico das mamas.

### Bibliografia Básica:

BARROS, S. M. O. (Org.). **Enfermagem Obstétrica e ginecológica**: guia para a prática assistencial. São Paulo: Roca, 2002.

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nádia Zanon (Orgs.). **Enfermagem e saúde da mulher**. Barueri, SP: Manole, 2007.

FREITAS, F. (Org.). **Rotinas em Ginecologia**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. **Enfermagem na saúde da mulher**. Goiânia, GO: AB, 2006.

VIANA, Luiz Carlos; MARTINS, Madalena Maria Ferreira; GEBER, Selmo. **Ginecologia**. Rio de Janeiro: MEDSI, 2001.

### Bibliografia complementar:

BRAGA, Kátia Soares (Org.). **Bibliografia estudos sobre violência sexual contra a mulher**: 1984 – 2003. Brasília: UNB, 2004.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as mulheres. **Lei Maria da Penha: Lei n.11.340, de 7 de agosto de 2006**: coibe a violência doméstica e familiar contra a mulher 2009. Brasília: Presidência da República, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. 1. ed. 2.ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Falando sobre câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes**: norma técnica. 2. ed. atual. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual**: matriz pedagógica para formação de redes. Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Aspectos Jurídicos do Atendimento às Vítimas de Violência** - perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

RICCI, Susan Scott. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. Tradução: Roxane dos Santos Jacobson. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008.

## 23. FARMACOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM I



**Ementa:** Introdução à Farmacologia. Farmacocinética. Farmacodinâmica. Interações Medicamentosas e Reações adversas a medicamentos. Políticas públicas relacionadas aos Medicamentos. Farmacologia do sistema nervoso autônomo. Farmacologia da hipertensão arterial sistêmica. Farmacologia do diabetes mellitus. Farmacologia do sistema nervoso central. Farmacologia do sistema digestório. Farmacologia na Saúde da Mulher. Farmacologia na Saúde da Criança. Farmacologia em Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose, Hepatite viral, DST/AIDS, Dengue e Controle do Tabagismo.

**Objetivos:** ter domínio dos processos farmacológicos dos medicamentos, dentre eles os mecanismos de ação, indicações e contraindicações terapêuticas e reações adversas; compreender e conhecer os processos farmacocinéticos, e as vias de administração dos medicamentos, formas farmacêuticas, posologia, interações medicamentosas; aprender sobre o papel do enfermeiro em relação ao uso de medicamentos no âmbito da saúde coletiva.

**Bibliografia básica:**

BRASIL. **Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010**. 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.  
 BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.  
 CLAYTON, B.D.; STOCK, Y.N. **Farmacologia na Prática de Enfermagem**. 13 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.  
 FUCHS, I. D.; WANNACHER, L. **Farmacologia Clínica: fundamentos de terapêutica racional**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.  
 KATZUNG, B. G. **Farmacologia Básica & Clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.  
 RANG, H. P., et al **Rang & Dale, farmacologia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.  
 SILVA, P. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

**Bibliografia complementar:**

BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.  
 BRASIL. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.  
 BRASIL. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.  
 BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.  
 BRASIL. **Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.  
 BRASIL. **Talidomida: orientação para o uso controlado**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.  
 BRASIL. **Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências**. Portaria nº 571, de 5 de abril de 2013.  
 BRASIL. **Dengue: manual de enfermagem**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.  
 BRASIL. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.  
 BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite viral C e coinfeções : manejo do paciente infectado cronicamente pelo genótipo 1 de HCV e fibrose avançada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.  
 BRASIL. **Síndrome lipodistrófica em HIV**. Brasília: Ministério da Saúde: 2011.  
 BRASIL. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.  
 BRASIL. **Tuberculose na atenção primária á saúde**. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.  
 BRASIL. **Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica : protocolo de enfermagem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para o tratamento da hepatite viral crônica B e coinfeções**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite viral C e coinfeções**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. **Recomendações para Terapia Anti-retroviral em adultos infectados pelo HIV**. 7 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Hepatites virais: o Brasil está atento**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. **Manual de Vigilância e controle da Leishmaniose Visceral**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Guia para o controle da hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Manual: testes de sensibilidade à penicilina**. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

FONSECA. **Interações Medicamentosas**. 3. ed. São Paulo: EPU, 2001.

GOODMAN & GILMAN. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 9. ed. México: McGraw-Hill, 1996.

## 24. NUTRIÇÃO APLICADA À ENFERMAGEM I

**Ementa:** Introdução à nutrição humana nos seus aspectos bioquímicos, fisiológicos e das necessidades nutricionais individuais. Requerimento e recomendação nutricional na dieta normal nos diferentes períodos fisiológicos e no treinamento físico. Aspectos clínicos da carência e do excesso. Estudo das dietas não convencionais. Fome e saciedade. Aspectos antropométricos, clínicos e bioquímicos da avaliação nutricional. Fibras solúveis e insolúveis. Educação nutricional como instrumento da prática do profissional enfermeiro. Evolução dos hábitos alimentares da população brasileira e sua relação com a educação nutricional, ressaltando a transição nutricional e transtornos alimentares. Educação nutricional à coletividade e indivíduos sadios e enfermos, como forma de promoção da saúde. Nutrição e doenças crônicas não transmissíveis. Planejamento dietético para coletividades sadias. Magnitude dos problemas nutricionais a nível mundial e no Brasil e programas de alimentação e nutrição no Brasil. Sistemas de vigilância alimentar e nutricional.

**Objetivos:** compreender os aspectos clínicos no organismo humano quando afetados por distúrbios nutricionais; desenvolver consulta de enfermagem para identificar transtornos alimentares; desenvolver atividades educativas para promover hábitos alimentares saudáveis e prevenção de doenças relacionadas aos transtornos nutricionais.

### Bibliografia Básica:

ANDERSON, L.; *et al.* **Nutrição**. 17. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

AUGUSTO, A. L. P.; *et al.* **Terapia nutricional**. São Paulo: Atheneu, 1995.

BODINSKI, L. H. **Dietoterapia: princípios e prática**. São Paulo: Atheneu, 1993.

KRAUSE & MAHAN. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 8. ed. São Paulo: Roca, 1995.

MAHAN & ARLIN. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 9. ed. São Paulo: Roca, 1998.

TEIXEIRA NETO, F. **Nutrição Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MAHAN, E. S. Krause: **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 9. ed. São Paulo: Roca, 2005.

### Bibliografia Complementar

NETO, F. T. **Nutrição Clínica**, Guanabara Koogan, 2003.

MARTINS, C.; MEYER, L. R.; SAVI, F.; MORIMOTO, I. M. I. **Manual de Dietas Hospitalares**. Nutroclínica, 2001.

LEÃO, L. S. C. S.; GOMES, M. C. R.; **Manual de Nutrição Clínica**. Editora Vozes, 2003.

FARELL, M. L.; NICOTERI, J. A. L. **Nutrição em Enfermagem**. Editora LAB, 2005.



## 25. PSICOLOGIA APLICADA A ENFERMAGEM I

**Ementa:** Psicologia Geral. Relação aluno de enfermagem/paciente. O paciente: Aspectos psicológicos, culturais, sociais e econômicos. Estar doente: mecanismo de defesa empregado; Direitos e ganhos; Deveres e perdas. A formação psicológica do enfermeiro. A humanização como princípio do cuidar. A importância do papel do profissional de Enfermagem no processo de recuperação do paciente. Equipe Multidisciplinar ou Interdisciplinar? Semelhanças, Contrastes e Importância. As necessidades espirituais e o processo de enfermagem. Recursos espirituais pessoais do enfermeiro. A morte e o morrer. O aluno de Enfermagem e a Morte: aspectos psicológicos. Stress/Enfermagem: Vicissitudes desta área de trabalho. A relação enfermagem/paciente: aspectos envolvidos e formas de atuação. Psicologia Social. Psicologia de Grupo. Repercussões emocionais da tuberculose; hanseníase; hepatite viral e DST/AIDS. Psicossomática e câncer. Feminilidade.

**Objetivos:** Identificar os aspectos do desenvolvimento psicológico do ser humano; identificar as necessidades individuais de saúde do acadêmico, do indivíduo e da coletividade; compreender os aspectos psicológicos das relações humanas; e refletir sobre a morte e o morrer. Compreender os aspectos psicológicos das relações humanas; e refletir sobre os aspectos emocionais frente às enfermidades agudas e crônicas.

### Bibliografia Básica:

- BOCK, A. M. B. e cols. **Psicologia: uma introdução ao estudo da psicologia**. São Paulo: Saraiva, 1993.
- MANZOLLI, M. C. e cols. **Relacionamento em Enfermagem. Aspectos Psicológicos**. São Paulo: Editora Sarvier, 1987.
- MELLO Fº, J. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre, 1992.
- MONTEIRO, D. da M. R. **Mulher: Feminino Plural**. Mitologia, História e Psicanálise. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1998.
- TURATO, E.R. (Organizador) **Psicologia da Saúde: Estudos Clínicos-Qualitativos**. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2003.

### Bibliografia Complementar

- ANGERAMI-CAMON, W. A. et. al. **E a Psicologia entrou no Hospital**. São Paulo, Thomson Learning, 2003.
- ANGERAMI-CAMON, W. A. et. al. **Atualidades em Psicologia da Saúde**. São Paulo, Livraria Pioneira Editora, 2004.
- KUBLER – ROSS E. **Morte. Estágio Final da Evolução**. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- LABAKI, M. E. P. **Morte. Clínica Psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- MANZOLLI, M. C. e cols. **Relacionamento em Enfermagem. Aspectos Psicológicos**. São Paulo: Sarvier, 1987.
- TURATO, E.R. (Organizador) **Psicologia da Saúde: Estudos Clínicos-Qualitativos**. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2003.
- CECCARELLI, P. R. Os destinos do corpo. IN: VOLICH, R. M.; FERRAZ, F. C.; ARANTES, M. A. de A. (Organizadores). **Psicossoma II: Psicossomática Psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007, p. 127-136.
- CERCHIARI, E. A. N. Psicossomática – Um estudo histórico e Epistemológico. **Revista Psicologia Ciência e Profissão**. Ano 20 n.º 4, p.64-79, 2000.
- CERCHIARI, E. A. N. Uma Contribuição ao Estudo da Relação Câncer de Mama e Alexitimia. **Dissertação de Mestrado**. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, 1998.
- DELLA TORRE, M. B. L. **O homem e a sociedade**. São Paulo: Nacional, 1985.
- LANE, S. T. M. **O que é psicologia social**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1987. LANE, S. T. M.; CODO, W.; **O homem em movimento**. São Paulo: Brasiliense, 1987.
- PERARO, M. A.; BORGES, F. T. de. (Organizadores). **Mulheres e famílias no Brasil**. Cuiabá: Carlini & Caniato, 2005.
- SILVA, P. Q. **A Mastectomia sob o olhar masculino. Trabalho de conclusão de curso**. Curso de

Enfermagem, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS, Dourados, 2007.

**Bibliografia Complementar:**

MANZOLLI, M. e cols. **Psicologia em Enfermagem**. São Paulo: Editora Sarvier, 1981.

MANZOLLI, M. C. e cols. **Relacionamento em Enfermagem. Aspectos Psicológicos**  
São Paulo: Sarvier, 1987.

## 26. PROJETO EM CIÊNCIAS DA ENFERMAGEM E SAÚDE I

**Ementa:** Delineamento de pesquisa (estudos transversais, coorte, caso-controle e ensaio clínico). Elaboração e aplicação de formulários e questionários. Validação de instrumentos de coleta de dados. Elaboração de banco de dados. Análise e rigor na interpretação de dados quantitativos.

**Objetivos:** compreender os delineamentos de pesquisas de abordagens quantitativas; compreender, desenvolver e interpretar as etapas relacionadas às investigações de abordagem quantitativa; compreender as etapas relacionadas a elaboração, escolha, aplicação e validação de questionários e formulários na coleta de dados; ser capaz de realizar leitura crítica de artigos científicos.

**Bibliografia básica:**

FLETCHER RH, FLETCHER SW, WAGNER EH. **Epidemiologia clínica:** elementos essenciais. 3ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 1996.

GIL AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HULLEY SB. (org.) **Delineando a pesquisa clínica:** uma abordagem epidemiológica. 2ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2003.

MEDRONHO RA (org.) **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2002.

POLIT, D.F.; BECK. C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem:** métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre, ArtMed, 2004.

OLIVEIRA SL. **Tratado de metodologia científica:** projetos de pesquisas, TCI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 2002.

**Bibliografia Complementar**

ALEXANDRE, N.M.C.; COLUCI, M.Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, p.3061-3068, 2011.

BASTOS, J.; DUQUIA, R.P. Tipos de dados e formas de apresentação na pesquisa clínico-epidemiológica. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v.16, p.133-138, 2006.

PASQUALI, L. Psicometria. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.43, p.992-999, 2009.

SOUSA, V.D.; DRIESSNACK, M.; MENDES, I.A.C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte 1: Desenhos de pesquisa quantitativa. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.15, n.3. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae> Acesso em: 02 mar. 2014.

TURATO ER. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde:** definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública* 2005; 39(3): 507-14.

## 27. PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE

**Ementa:** Historiografia da Educação em Saúde no Brasil. Teorias e Perspectivas da Educação em Saúde. Educação em Saúde e o Sistema Único de Saúde. Educação em Saúde e a Promoção em Saúde.

**Objetivos:** conhecer e compreender as concepções de educação em saúde, suas perspectivas e correlações com as políticas públicas de saúde.

**Bibliografia básica:**

BAGNATO, M.H.S.; RENOVATO, R.D. Práticas Educativas em Saúde: um território de saber, poder e produção de identidades. In: DEITOS, R.A.; RODRIGUES, R.M. (Org). **Estado, desenvolvimento, democracia & políticas sociais**. Cascavel: EDUNIOESTE, 2006. p.87-104.

CARVALHO, A.C.S.M. **Os Programas Oficiais de Educação para a Saúde no Brasil entre 1980 e 1995**.

1999. 159 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1999.

GASTALDO, D. É a educação em saúde “saudável”? **Educação e Realidade**, v.22, n.1, p.147-168, 1997.

MEYER, D.E.E. et al. “Você aprende. A gente ensina?” Interrogando relações entre Educação em Saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v.22, n.6, p.1335-1342, 2006.

SILVA, J.O. **Educação em Saúde: Palavras e Atos**. Porto Alegre: Dacasa, 2001,

#### **Bibliografia Complementar:**

MELO, J.A.C. Educação sanitária: uma visão crítica. **Cadernos CEDES**, n.4, p.28-43, 1987.

OSHIRO, J.H. **Educação para a saúde nas instituições de saúde pública**. 1988. 245 f Dissertação (Mestrado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1988.

RENOVATO, R.D. **Práticas educativas em saúde: trilhas, discursos e sujeitos**. Tese (Doutorado em Educação) – UNICAMP, Campinas, 2009.

### **28. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – SAE I**

**Ementa:** Sistematização da assistência de enfermagem: desenvolvimento do processo de enfermagem utilizando Diagnósticos de Enfermagem Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC®) e outras com foco no atendimento ao usuário na saúde coletiva.

**Objetivo:** Desenvolver no estudante a habilidade para execução da sistematização da assistência de enfermagem no atendimento ao usuário na saúde coletiva a partir das experiências vivenciadas nas aulas práticas das disciplinas de Ciências da Enfermagem.

#### **Bibliografia básica:**

COFEN, Resolução n. 358 de 15 de outubro de 2009.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM. CIPE Versão 1.0. **Classificação internacional para a prática de enfermagem**. São Paulo: Argol; 2007.

GARCIA TR, NÓBREGA MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. 2009 Jan/Mar;13(1):188-93.

GARCIA TR, NÓBREGA MML, SOUSA MCM. Validação das definições de termos identificados no Projeto CIPESC para o eixo Foco da prática de enfermagem da CIPE. **Rev Bras Enferm** 2002; 55(1):52-63.

NICHIATA LYI, et al., Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC: instrumento pedagógico de investigação epidemiológica. **Rev Esc Enferm USP** 2012; 46(3):766-71.

#### **Bibliografia Complementar:**

ALVES KYA, et al. Vivenciando a classificação internacional de práticas de enfermagem em saúde coletiva: relato de experiência. **Esc. Anna Nery**. 2013; 17(2):381-88.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Projeto de Classificação Internacional da Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva no Brasil**. Brasília (DF): ABEn; 1996.

ANTUNES MJM. O trabalho da gerência na rede básica do Sistema Único de Saúde – SUS: a contribuição da enfermagem brasileira Universo da Classificação Internacional da Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2001.

**Associação Brasileira de Enfermagem**. Projeto de Classificação Internacional da Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva no Brasil. Brasília (DF): ABEn; 1996.

CUBAS MR, et al. Mapeamento dos termos dos eixos tempo, localização, meio e cliente entre versões da CIPE® e CIPESC®. **Rev. Bras. Enferm**. 2011; 64(6):1100-1105.

### **TERCEIRA SÉRIE**

### **29. ENFERMAGEM EM SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE II**

**Ementa:** Ao desenvolver os conteúdos relacionados a criança e adolescentes essa disciplina visa a

implementação das intervenções em assistência de enfermagem integral às crianças e adolescentes portadores de agravos de saúde com média e alta complexidade. Conjuntamente com o desenvolvimento do processo de humanização no atendimento da hospitalização e as repercussões da doença e tratamento na vida da criança, do adolescente e da família. Incorporando o desenvolvimento de práticas educativas, com crianças, adolescentes, familiares e equipe multiprofissional atuante nos setores de atendimento pediátrico considerando as peculiaridades culturais, étnicas e geográficas.

**Objetivos:** capacitar o aluno a intervir com competência e habilidades no processo de saúde-doença de crianças e adolescentes responsabilizando-se pela qualidade da assistência no âmbito hospitalar; aprimorar a utilização dos instrumentos e equipamentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem à criança e adolescente e familiares acompanhante no processo de hospitalização respeitando as diferenças culturais, étnicas e geográficas.

#### **Bibliografia Básica:**

- AMLUNG, S. et al. **Enfermagem Materno-Infantil: planos de cuidados**. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2002.
- CLOHERTY, J.P.. **Manual de Neonatologia**. 5 ed. . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- CURSINO, M. R. et al. **Assistência de Enfermagem em pediatria**. São Paulo: Sarvier, 1992.
- EINLOFT, L. **Manual de enfermagem em UTI pediátrica**. Rio de Janeiro: Medsi, 1998
- ENGEL, J. **Avaliação em Pediatria**. 3. ed. Rio de Janeiro: RA, 2002.
- FARHAT, Calil K. et al. **Infectologia Pediátrica**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

#### **Bibliografia Complementar:**

- BRANDEN, P. S. **Enfermagem Materno-Infantil** Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2000.
- KERNAR, C. J. K.; HARVEY D.; SIMPSON, C. **O recém-nascido doente**. 3. ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 1999.
- LIMA, R. A. G. **A Enfermagem na assistência à criança com câncer**. Goiânia: AB, 1995.
- MIURA, E.; PROCIANOY R. S. **Neonatologia: princípios e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- MURAHOVSKI, Jaime. **Emergências em Pediatria**. 7 ed. Sarvier, 1997.
- SCHMITZ, E. M. R. (org.) **A enfermagem em pediatria e puericultura**. São Paulo: Atheneu, 2000.
- SEGRE, C. A. M. **Perinatologia fundamentos e prática**. São Paulo: Sarvier, 2002.
- SOUZA, A. L. T. M.; FLORIO, A.; KAWAMOTO, E. E. **O neonato, a criança e o adolescente**. São Paulo: EPU, 2001.
- WONG, D.L. **Enfermagem Pediátrica: Elementos essenciais à intervenção efetiva**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

### **30. ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER II**

**Ementa:** aborda o ensino teórico e prático da assistência de enfermagem na saúde reprodutiva, incluindo a atenção pré-natal de baixo habitual, trabalho de parto, parto, puerpério, aleitamento materno e a assistência de Enfermagem ao recém-nascido sadio. Enfoca também aspectos na assistência a mulheres portadoras de patologias ginecológicas e mamárias mais prevalentes na região.

**Objetivos:** Preparar o aluno para o cuidado à mulher no ciclo grávido-puerperal, e ao recém-nascido sadio e/ou com intercorrências comuns, incluindo a família e a comunidade; discorrer, analisar e desenvolver ações de enfermagem às mulheres que vivenciam afecções ginecológicas.

#### **Bibliografia Básica:**

- BARROS, S. M. O. (Org.). **Enfermagem Obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial**. São Paulo: Roca, 2002.
- BRANDEN, P.S. **Enfermagem Materno-infantil**. Tradução de Carlos Henrique Cosendey. 2 ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher. **Gestão de Alto Risco**. 3 ed. Brasília, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Pragmáticas estratégicas. **Atenção à Saúde do Recém-nascido: Guia para os Profissionais de Saúde.vol.1- 2ª ed.**- Brasília: Ministério da Saúde,2012.

BURROUGS, A. **Uma introdução à enfermagem materna**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

NEME, B. **Obstetrícia Básica**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2000.

REZENDE, J. **Obstetrícia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

SOUZA, A.L.T; FLORIO,A; KAWAMOTO,E.E. **O neonato, a criança e o adolescente**. São Paulo: Ed.EPU, 2001.

ZIEGEL, Erna E.; CRANLEY, Mecca S. **Enfermagem Obstétrica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-koogan, 1985.

#### **Bibliografia Complementar:**

ATWOOD,K. et al. **Enfermagem Materna-Neonatal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan , 2007.

FIGUEIREDO, N.M. **Ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém nascido**. São Caetano do Sul: Ed.Yendis 2005.

FILHO, N.A et al. **Perinatologia básica**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

KENNER, C. **Enfermagem Neonatal**.2ª ed. Rio de Janeiro: Ed.Reichmann & Affonso, 2001

JOHNSON,J.Y. **Enfermagem Materna e do Recém-nascido Desmistificada**. Porto Alegre: Ed AMGH, 2012.

LEONE,C. R. et al (org). **Assistência Integrada ao Recém-nascido de Baixo Risco**. 2ªed. São Paulo: Atheneu, 2012 .

MELSON,K.A et al. **Enfermagem materno-infantil: plano de cuidados**. 3ª ed.Rio de Janeiro: Ed. Reichmann & Affonso,2002.

OLIVEIRA, ME; MONTICELLI, M.; BRUGGEMANN, OM. **Enfermagem Obstétrica e Neonatologica - Textos Fundamentais**. 2ª ed. Ver. - Florianópolis: Cidade Futura, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Evidências científicas dos dez passos para o aleitamento materno**. Tradução de Maria Cristina Gomes do Monte. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2001.

RICCI,S.S. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2008.

SANTOS,N.C.M. **Assistência de Enfermagem materno-infantil**. São Paulo: Ed. Iátria, 2004.

SOUZA, A.B.G. et al. **Enfermagem Neonatal**.São Paulo: Martinari, 2011.

WATANABE, R.T.M.; FERRI, E.K. (Org.). **Grupos de Pré-Natal: uma proposta multiprofissional**. 1 ed. Dourados/MS: Editora da UNIGRAN, 2007, v. 1, p. 93-107.

ZAMPIERI, M.F. et al. **Enfermagem na atenção primária à saúde da mulher: textos fundamentais – série atenção primária à saúde**. Vol. 2. Florianópolis: UFSC/NFR.



**Ementa:** A interrelação entre os vários sistemas do ser humano adulto e no processo de envelhecimento de maneira integral, inserido em seu contexto social e cultural em condições patológicas; elementos teórico-práticos fundamentais da enfermagem para a compreensão do processo saúde-doença voltado para os métodos diagnósticos e terapêuticos, na área clínica e cirúrgica (período perioperatório); aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao cliente adulto e idoso enquanto ser histórico, social e político, considerando o perfil epidemiológico nacional e regional, bem como os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS); desenvolvimento da Sistematização do Cuidado de Enfermagem em âmbito hospitalar abrangendo o Centro Cirúrgico, a Central de Material, a Unidade Clínica e Cirúrgica; assistência à família do cliente cirúrgico; o cuidado de enfermagem na unidade clínica e cirúrgica apoiado em teorias de enfermagem, nas Portarias do Ministério da Saúde e nas Resoluções do Sistema COFEN/COREN.

**Objetivos:** ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde no adulto e idoso hospitalizado; assegurar a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento ao adulto e idoso hospitalizado; integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais; desenvolver habilidade para utilizar instrumentos e equipamentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde.

#### **Bibliografia Básica:**

- BRUNER, L. S e SUDDAR, D. S. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- MEEKER, M. H.; ROTHROCK, J. C. **ALEXANDER: Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan. 10 ed. 2008
- PRADO, C. **Atualização terapêutica: manual prático de diagnóstico e tratamento**. Rio de Janeiro: Artes Médicas, 2007.
- ROGANTE, M.M; FURCOLIN, M. I. R. **Procedimentos Especializados de Enfermagem**, 1ª ed., São Paulo, 2004
- SILVA, M. A. A.; RODRIGUES, A. L.; CESARETTI, I. U. R. **Enfermagem na unidade de centro cirúrgico**. 2.ed. São Paulo: EPU, 2008.
- VOLPATO, A. C. B.; PASSOS, V. C. S. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 2a ed. São Paulo: Martinari, 2007.

#### **Bibliografia Complementar:**

- GOLDENZWAIG, N.R.S.C. **Manual de Enfermagem Médico-Cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- BARROS, A. L. B. **Anamnese & Exame Físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- FIGUEIREDO, N. M. A. TONINI, T. **Gerontologia: Atuação de enfermagem no processo de envelhecimento**. 2ª ED. São Paulo- SP: Edifora Yendis. 2012.
- FISCHBACH, F. **Manual de Enfermagem Exames laboratoriais e diagnóstico**, 5ªed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan. 2002.
- JANICE, Boundy et all **Enfermagem Médica Cirúrgica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores, , 2004.
- MORTON, P. G. et. al **Cuidados Críticos em Enfermagem: uma abordagem holística**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007;
- JORGE, S. A.; DANTAS, S.R.P.E. **Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas**. São Paulo: Atheneu, 2003.
- MANUAL DE PRÁTICAS RECOMENDADAS PELA SOBECC: Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro-Cirúrgico, **Recuperação Anestésica e Centro de Material Esterilizado**, 5ª ed. Revisão ampliada, São Paulo, 2009.
- PICCOLI, M. **Enfermagem perioperatória identificação dos diagnósticos de enfermagem na visita pré-operatória fundamentada no modelo conceitual de Levine**. Cascavel: EDUNIOESTE, 2004.
- SAMAMA, G. **Enfermagem no centro cirúrgico: generalidades, anestesia, cirurgia digestiva e cirurgia**

vascular. 2. ed. São Paulo: Andrei, 2004.

SANTIN, J. R. et al. *Envelhecimento Humano: Saúde e qualidade de vida*. Passo Fundo-RS: Editora UPF, 2009.

SANTOS, N. C. M. *Clínica médica para enfermagem: conceitos e atuação para profissionais de enfermagem*. 1 ed. São Paulo: Editora Pátria, 2004.

SILVA, M. T.; SILVA, S. R. **Cálculo e Administração de Medicamentos na Enfermagem**. 2ª ed. São Paulo: Martinari, 2009.

### 32. NUTRIÇÃO APLICADA À ENFERMAGEM II

**Ementa:** Dietoterapia nas diferentes fases fisiológicas (da criança ao idoso). Patologias com indicação para alimentação especial. Principais patologias do aparelho digestivo. Doenças carenciais. Doenças neurológicas e neuro-psiquiátricas. Alergia alimentar. Terapêutica alimentar às enfermidades metabólicas, endócrinas, dislipidemia, cardio-vasculares e nefro-urinárias, nas alterações patológicas da gestação, nas queimaduras, politraumatismos e cirurgias, nas neoplasias, infecto-parasitárias e imunossupressoras, como fator de promoção e recuperação da saúde do indivíduo, considerando seu estado nutricional e características psico-sociais e culturais.

**Objetivos:** Conhecer a nutrição adequada às necessidades energéticas do organismo e dietas terapêuticas nas diferentes condições patológicas e na recuperação da saúde do indivíduo.

#### **Bibliografia Básica:**

ANDERSON, L.; *et al.* **Nutrição**. 17. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

AUGUSTO, A. L. P.; *et al.* **Terapia nutricional**. São Paulo: Atheneu, 1995.

KRAUSE & MAHAN. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 8. ed. São Paulo: Rocca, 1995.

MAHAN & ARLIN. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 9. ed. São Paulo: Roca, 1998.

TEIXEIRA NETO, F. **Nutrição Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

#### **Bibliografia Complementar:**

BODINSKI, L. H. **Dietoterapia: princípios e prática**. São Paulo: Atheneu, 1993.

DAN, L. W. **Nutrição enteral e parenteral na prática clínica**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

FARELL, M. L.; NICOTERI, J. A. L. **Nutrição em Enfermagem**. Editora LAB, 2005.

LEÃO, L. S. C. S.; GOMES, M. C. R.; **Manual de Nutrição Clínica**. Editora Vozes, 2003.

MAHAN, E. S. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 9. ed. São Paulo: Roca, 2005.

MARTINS, C.; MEYER, L. R.; SAVI, F.; MORIMOTO, I. M. I. **Manual de Dietas Hospitalares**. Nutroclínica, 2001.

NETO, F. T. **Nutrição Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

### 33. FARMACOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM II

**Ementa.** Farmacologia de Antimicrobianos. Farmacologia em Anestesia: anestésicos gerais, anestésicos locais, bloqueadores neuromusculares, analgésicos opióides. s. Farmacologia dos sistemas tegumentar, cardiovascular, hematológico, digestório, neurológico, respiratório e renal. Farmacologia em Oncologia. Farmacologia na Saúde da Mulher. Farmacologia na Saúde da Criança. Farmacologia na Saúde do Idoso. Medicamentos potencialmente perigosos. Farmacologia e Segurança do Paciente.

**Objetivos:** ter domínio dos processos farmacológicos e farmacocinéticos dos medicamentos; aprender sobre o papel do enfermeiro em relação ao uso de medicamentos no âmbito dos cenários de maior adensamento tecnológico, como administração de medicamentos e cuidados afins em ambientes hospitalares.

#### **Bibliografia Básica:**

BRASIL. **Formulário terapêutico nacional 2010: Renome 2010**. 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman**

**& Gilman.** 12. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

CLAYTON, B.D.; STOCK, Y.N. **Farmacologia na Prática de Enfermagem.** 13 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

FUCHS, I. D.; WANNACHER, L. **Farmacologia Clínica: fundamentos de terapêutica racional.** 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia Básica & Clínica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

RANG, H. P., et al **Rang & Dale, farmacologia.** 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SILVA, P. **Farmacologia.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

#### **Bibliografia Complementar:**

BRAGALONE, D.L. **Drug information handbook for oncology.** 12<sup>th</sup>. Edition. Philadelphia, Pennsylvania: Lexicomp: Wolters Kluwer, 2014.

BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite viral C e coinfeções.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. **Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias.** 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia anti-retroviral em gestantes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Diretrizes para o controle da sífilis congênita.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. **Protocolos da unidade de emergência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CASSIANI, S.H.B. (org.). **Hospitais e medicamentos.** São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2010.

HARADA, M.J.C.S.; PEDREIRA, M.L.G. **Terapia intravenosa e infusões.** São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Ações de Enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço.** Rio de Janeiro: INCA, 2008.

PHILLIPS, L.D. **Manual de terapia intravenosa.** 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

MOHALLEM, A.G.C.; FARAH, O.G.D.; LASELVA, C.R. (org.). **Enfermagem pelo método estudo de casos.** Barueri, SP: Manole, 2011.

TATRO, D.S. **Drug interaction Facts.** St. Louis, Missouri: Wolter Kluwer: Facts & Comparisons, 2014.

TRISSEL, L.A. **Handbook on injectable drugs.** 17<sup>th</sup>. Edition. Bethesda: American Society of Health-System Pharmacy, 2013.

WHITE, R.; BRADNAM, V. **Handbook of drug administration via enteral feeding tubes.** Second Edition. Philadelphia, Pennsylvania: Pharmaceutical Press, 2012.

### **34. PSICOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM II**

**Ementa:** Noções básicas sobre o funcionamento psíquico. O ciclo da vida humana I (gravidez, parto, puerpério, o bebê e os pais, a criança de 0 a 03 anos, a criança pré-escolar, a idade escolar, a puberdade, o adolescente, o adulto jovem e meia idade). Psicossomática: A questão do afeto nas doenças orgânicas. Crianças e adolescentes hospitalizados. A família das crianças e adolescentes hospitalizados e a equipe de saúde. As Pessoas e as organizações. Grupos e equipes. Comunicação interpessoal e desenvolvimento de equipes. Motivação de equipes. Noções básicas de chefia e liderança. Administração de conflitos. Aspectos psicossociais do atendimento de emergências. O ciclo da vida humana II (a velhice; a morte: última etapa do ciclo vital).

**Objetivos:** identificar e compreender os aspectos psicológicos das relações humanas; compreender as relações humanas na dinâmica do trabalho institucional reconhecendo-se como agente desse processo; e refletir sobre os aspectos emocionais frente às enfermidades agudas e crônicas nos diferentes ciclos de vida humana. Compreender as relações humanas na dinâmica do trabalho institucional reconhecendo-se como agente desse processo; e refletir sobre os aspectos emocionais frente às enfermidades agudas e



crônicas nos diferentes ciclos de vida humana.

**Bibliografia Básica:**

- ANGERAMI-CAMON, W. A. et. al. **E a Psicologia entrou no Hospital**. São Paulo, Thomson Learning, 2003.
- AJURIAGUERRA, J. de. **Manual de Psiquiatria Infantil**. 2ª ed. Direitos Autorais para língua portuguesa Editora Masson do Brasil Ltda.
- D'ANDREA, F. **Desenvolvimento da Personalidade**. São Paulo: Editora Bertrand, 1983.
- EIZIRIK, C. L.; KAPCZINSKI.; BASSOLS, A. M. S. **O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica**. Porto Alegre, Artes Médicas, 2001, (Reimpressão, 2007).
- LEVISKY, D. L. **Adolescência: Reflexões Psicanalíticas**. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- BARTMANN, M.; TÚLIO, R.; KRAUSER, L.T. **A Administração na Saúde e na Enfermagem**. Rio de Janeiro: SENAC Nacional, 2008.
- D'ANDREA, F. **Desenvolvimento da Personalidade**. São Paulo: Editora Bertrand, 1983.
- EIZIRIK, C. L.; KAPCZINSKI.; BASSOLS, A. M. S. **O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica**. Porto Alegre, Artes Médicas, 2001, (Reimpressão, 2007).
- MELLO Fº, J. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre, 1992.
- PACHECO, L.; SCOFANO, A. C.; BECKERFT, M.; SOUZA V. de. **Capacitação e desenvolvimento de pessoas**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.
- ZIMERMANN, G. I. (2000). **Velhice. Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed.

**Bibliografia Complementar:**

- MELLO Fº, J. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre, 1992.
- RAPPAPORT, C. R. **Psicologia do Desenvolvimento**. São Paulo: E.P.U. 1983.
- ROSA, M. **Psicologia Evolutiva**. Petrópolis: Editora Vozes, 4 ed., 1988.
- SOIFER, R. **Psicologia da Gravidez, Parto e Puerpério**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.
- VOLICH, R. M.; FERRAZ, F. C.; ARANTES, M. A. de A. (Organizadores). **Psicossoma II: Psicossomática Psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. ZIMMERMANN, A. et. al. **Gestação, Parto e Puerpério**. IN: EIZIRIK, C. L.; KAPCZINSKI.; BASSOLS, A. M. S. **O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001, (Reimpressão, 2007), p. 30 – 40.
- ZIMERMANN, G. I. **Velhice. Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed. 2000.

**Bibliografia complementar:**

- CHIAVANETO, I. **Recursos Humanos**. Edição Compacta. São Paulo: Editora Atlas, 6ª edição, 2000.
- NOVO, D.V.; CHERNICHARO, E.A.M.; BARRADAS, M.S.S. **Liderança de Equipes**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2008.
- WEIL, P. **Relações Humanas na Família e no Trabalho**. 43ª ed. RJ/Petrópolis: Vozes, 1991.

### 35. PROJETO EM CIÊNCIAS DA ENFERMAGEM E DA SAÚDE II

**Ementa:** Histórico da evolução da pesquisa qualitativa, tipos de pesquisa qualitativa, marco teórico-metodológico, métodos de coleta de dados em pesquisa qualitativa, métodos de tabulação de dados em pesquisa qualitativa, apresentação de relatórios de pesquisa qualitativa, periódicos que publicam pesquisas qualitativas.

**Objetivos:** conhecer os princípios que regem a pesquisa qualitativa em saúde; iniciar projeto de pesquisa de campo relacionado ao cuidado de seres humanos.

**Bibliografia básica:**

- BARBIER, R. **A pesquisa-ação**. Brasília: Líber Livro Editora, 2007.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BOSI, M.L.M; MERCADO, F.J. (org). **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde**. Petrópolis: Vozes, 2004.
- FLICK U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- LEFEVRE F. **Discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)**. Caxias do Sul: EDUCS, 2003.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10ª ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

#### **Bibliografia Complementar:**

BARBOUR, R. **Grupos Focais**. Porto Alegre: Armed, 2009.

BAUER, M.W; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

FERREIRA, M. M.; AMADO, J. (org). **Usos & abusos da história oral**. 8ª. Ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

OLIVEIRA, S. L. **Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisas, TCI, TCC, monografias, dissertações e teses**. São Paulo: Pioneira, 2002.

THIOLLENT M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 16ª. Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humana**. 3. Ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

VICTORA, C.G; KNAUTH, D.R; HASSEN, M.N.A. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

### **36. EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Ementa:** História do Ensino em Enfermagem. Concepções de currículo e sua fundamentação teórica. Políticas Curriculares em Enfermagem. Didática em Enfermagem. Ensino Clínico em Enfermagem. Docência em Enfermagem e Saúde: concepções e tendências. Docências em Enfermagem e Saúde: desafios e perspectivas.

**Objetivos:** compreender o ensino da Enfermagem e seu percurso histórico, bem como correlacionar a educação em enfermagem com as políticas curriculares e o processo educativo; discorrer sobre o exercício da docência em enfermagem e saúde e sua interface com as políticas públicas de saúde e educação.

#### **Bibliografia básica:**

ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L.P. (organizadores). **Processos de Ensino na Universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Joinville: UNIVILLE, 2003.

BAGNATO, M.H.S.; COCCO, M.I.M.; DE SORDI, M.R.L. (organizadores). **Educação, Saúde e Trabalho: antigos problemas, novos contextos, outros olhares**. Campinas: Alínea, 1999.

BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (organizadores). **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo: SENAC, 2004.

BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H.; ABDALLA, I.G. (organizadores). **Ensino em Saúde: visitando conceitos e práticas**. São Paulo: Arte & Ciência, 2005.

NIETSCHKE, E.A. (org.). **O processo educativo na formação e na práxis dos profissionais da saúde: desafios, compromissos e utopias**. Santa Maria: EdUFSM, 2009.

#### **Bibliografia Complementar:**

CARVALHO, A.L. **Avaliação da Aprendizagem em ensino clínico da licenciatura em Enfermagem**. Lisboa: Instituto Piaget, 2004.

GOODSON, I.F. **Currículo: teoria e prática**. 7ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

PERRENOUD, P. **A prática reflexiva no ofício de professor: profissionalização e razão pedagógica**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

RAMOS, M. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/UFRJ, 2010.

RENOVATO, R. D. ; MISSIO, L. **O curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul: a história dos seus primeiros doze anos..** In: VII Jornada do HISTEDBR - " O trabalho didático na história da educação", 2007, Campo Grande - MS. Anais da VII Jornada do HISTEDBR -

- História, Sociedade e Educação no Brasil. Campo Grande-MS : UNIDERP, 2007. v. 1. p. 1-20.
- RENOVATO, R. D. et al. As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 7, p. 231-248, 2009.
- RODRIGUES, R.M. **Diretrizes Curriculares para a Graduação em Enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação**. Tese (Doutorado em Educação) – UNICAMP, Campinas, 2005.
- SAUPE, R. (organizador). **Educação em Enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998.
- TARDIFF, M. **Saberes professores e formação profissional**. 8ª. Ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

### 37. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – SAE II

**Ementa:** Sistematização da assistência de enfermagem: desenvolvimento do processo de enfermagem utilizando Classificação dos Diagnósticos de Enfermagem Norte Americana (Diagnóstico NANDA), Intervenções de Enfermagem (NIC), Resultados esperados (NOC), além de outras classificações com foco no atendimento hospitalar. O desenvolvimento das atividades poderem ocorrer a partir de narrativas e situações problemas.

**Objetivo:** Desenvolver no estudante a habilidade para execução da sistematização da assistência de enfermagem em instituições hospitalares a partir das experiências vivenciadas nas aulas práticas das disciplinas de Ciências da Enfermagem.

#### **Bibliografia básica:**

- COFEN, Resolução n. 358 de 15 de outubro de 2009.
- MENEZES SRT, PRIEL MR, PEREIRA LL. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Rev. Esc Enferm USP**, 2011; 45(4):953-8.
- NANDA Internacional. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações, 2009-2011**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- TANNURE MC, PINHEIRO AM. **SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan; 2011. 298 p.
- ZANARDO GM, ZANARDO GM, KAEFER CT. Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista Contexto & Saúde**. 2011; 10(20):1371-1374.

#### **Bibliografia Complementar:**

- NANDA Internacional. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações, 2012-2014**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- DOCHTERMAN JM, BULECHEK GM. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 4a. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- GARCIA TR, NÓBREGA MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. 2009;13(1):188-93.
- JOHNSON, M.; MAAS, M.; MOORHEAD, S. **Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)**. São Paulo: Artmed; 2008.
- SILVA LWS, NUNES ECDA, SOUZA DM, SANTOS CS, PEREIRA LC. Sistematização da Assistência de Enfermagem: a práxis no ser, saber e fazer o cuidado. **Cogitare Enferm** 2011; 16(3):560-64.

## QUARTA SÉRIE

### 38. ENFERMAGEM EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO II

**Ementa:** o pensar e o agir no atendimento pré-hospitalar, trans-hospitalar e as unidades fixas de atendimento as urgências hospitalares, tendo como base, a sistematização da assistência ao paciente de alto risco, nas situações do cuidar emergente e ou intensivo nos diversos cenários de atendimento ao ser

humano, em nível individual e familiar e considerando os determinantes sócio culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos, inerentes ao cuidado de enfermagem; a sistematização da assistência, com ênfase na avaliação, no diagnóstico e intervenções de enfermagem, concebidos pela teoria de Wanda Horta; a integração da equipe multiprofissional de saúde no atendimento ao paciente crítico.

**Objetivos:** ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde no adulto e idoso em situações de urgência e emergência; assegurar a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento ao adulto e idoso em situações de urgência e emergência; integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais; desenvolver habilidade para utilizar instrumentos e equipamentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde.

#### **Bibliografia Básica**

- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de atenção às Urgências: SAMU 192.** Série E. Legislação e Saúde. Editora MS, 3 edição ampliada. Brasília, 2006. Home page: <http://www.saude.gov.br/sas>
- CALIL, A. M. **O enfermeiro e as situações de emergência.** São Paulo, Atheneu, 2007
- CINTRA et al, **Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo.** 2 edição, São Paulo: Atheneu, 2003.
- PETROIANU, A.; **Urgências Clínicas e Cirúrgicas.** 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- ZUÑIGA, Q. G. P. **Ventilação Mecânica Básica para Enfermagem.** Editora Atheneu, 2004

#### **Bibliografia Complementar:**

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolos da Unidade de emergência.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Editora MS, 10 edição, 1 e 2 parte. Brasília, 2002. Home page: <http://www.saude.gov.br/sas>
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Humaniza SUS – Acolhimento com Avaliação e classificação de risco.** Brasília, 2004. Home page: <http://www.saude.gov.br/>
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Regulação Médica das Urgências.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Editora MS, Brasília, 2006. Home page: <http://www.saude.gov.br/sas>
- BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de enfermagem: médico-cirúrgica.** 10. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- FISCHBACH, F. **Manual de Enfermagem: Exames Laboratoriais e Diagnósticos.** 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- HUDAK, C.M.; GALLO, B.M. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística.** 6. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1997.
- HUDDLESTON. S. S. **Emergências Clínicas: Abordagens, Intervenções e autoavaliação.** Editora LAB. 3 edição. 2006.
- JOHNSON & COLS, **Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem: ligações entre NANDA, NOC e NIC.** Porto Alegre: Artmed, 2005.
- NAEMT – Comitê do PHTLS da National Association of Emergency Medical Technicians, em cooperação com o comitê de trauma do colégio Americano de Cirurgiões. **Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado PHTLS.** 6ª edição, Editora Elsevier. 2007.
- NANDA internacional. **Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificação 2009-2011.** Porto Alegre, Artmed, 2010.

### **39. ADMINISTRAÇÃO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA**

**Ementa:** Analisa o gerenciamento dos serviços de saúde e de enfermagem, no contexto brasileiro, enfatizando as estratégias administrativas nos diferentes níveis organizativos do sistema de saúde. Aborda teoria das organizações, bases teóricas da administração e sua aplicação no processo decisório e liderança em Enfermagem. Modelos organizacionais em diferentes contextos. O processo de trabalho em saúde, as relações humanas no trabalho e o trabalho em equipe. Planejamento, aplicação e controle de recursos institucionais para a assistência, tanto no aspecto de recursos humanos como materiais, físicos

e financeiros.

**Objetivos:** ser capaz de gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com os princípios da ética e da bioética, com resolutividade tanto no nível individual como no coletivo no âmbito da saúde coletiva; planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e da saúde.

#### **Bibliografia Básica**

BARATA, R. B. (Org.). **Equidade e saúde:** contribuições da epidemiologia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes operacionais dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 74p.

BRASIL. Ministério da Saúde. A construção do SUS: histórias da reforma sanitária e do processo participativo. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 300p.

CHIAVENATTO, I. **Introdução à teoria geral da administração.** São Paulo: Makron Books, 1993.

MARQUIS, B. L. Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação. 2 .ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & saúde.** 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. 708p.

#### **Bibliografia Complementar**

ALMEIDA, M. H. **Tomada de decisões do enfermeiro.** Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1994.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual para organização da Atenção Básica.** Brasília:1999.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde NOB/SUS.** Brasília: 1997.

BRASIL, Ministério da Saúde. **O consórcio e a gestão Municipal em Saúde.** Brasília: 1997.

CAMPOS, G. W. **Planejamento sem normas.** São Paulo: HUCITEC, 1994.

CARVALHO, A. I. et. al. **Gestão de saúde:** curso de aperfeiçoamento para dirigentes municipais de saúde, programa de educação à distância. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.

DEVER, G. E. A.; CESAR, C. L. G. **A epidemiologia na administração dos serviços de saúde.** São Paulo: PROHASA/Pioneira, 1998.

FRANCISCO, M.T.R. **Auditoria de Enfermagem.** Instrumentos, padrões e critérios de Avaliação. Rio de Janeiro: MTR, 1999.

LUCENA, M.D.S. **Planejamento de recursos humanos, gerência de qualidade e cultura das organizações.** São Paulo: Atlas, 1995.

NERY, M. E. S.; VANZIN, A. S. **Enfermagem em saúde pública fundamentação para o exercício do enfermeiro na comunidade.** Porto Alegre: Sagra, 1994.

ROSEN, G. **Uma história da saúde pública.** São Paulo: Hucitec: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1994.

SCHURR, M. **Enfermagem e administração.** São Paulo: EPU, 1998.

#### **40. ENFERMAGEM EM DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS**

**Ementa:** Assistência de enfermagem a pacientes com doenças transmissíveis enfocando os aspectos preventivos, curativos e de reabilitação a nível hospitalar.

**Objetivos:** Prestar assistência de enfermagem a pacientes portadores de doenças transmissíveis, descrever a finalidade do isolamento em doenças transmissíveis; descrever os tipos de precaução em doenças transmissíveis; descrever técnicas específicas de precauções em doenças transmissíveis; aplicar medidas de biossegurança; descrever as reações orgânicas à infecção; citar os fatores que contribuem para a infecção hospitalar; descrever as ações de prevenção e controle das doenças transmissíveis; aplicar um método sistematizado na assistência a um paciente portador de doença transmissível, a ser determinado; planejar e implementar ações interventivas referentes ao processo infeccioso.



**Bibliografia Básica:**

- AMATO NETO, V.; BALDY, J.L.S. Doenças Transmissíveis. 1ª reimpr., São Paulo, Guanabara Koogan, 1991.
- CANINI, S.R.M.; GIR, E.; HAYASHIDA, M.; MACHADO, A.A. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. Rev. Latino Am.Enf., v.10, n.2, p. 172-8, março/abril, 2002.
- COLOMBRINI, MRC; MUCKE, AG; FIGUEIREDO, RM. Enfermagem em Infectologia. Cuidado com paciente internado. Editora Atheneu, São Paulo, 2001.
- FERNANDES APM, GIR E. Adesão À Terapêutica Antiretroviral. Informativo Latino-Americano de Enfermagem, n. 42, p.05, julho, 2002
- FERNANDES APM, GONÇALVES MAG, GIR E.; DONADI EA Fatores Imunogenéticos Envolvidos na progressão para a aids. Jornal Brasileiro Doenças Sexualmente transmissíveis, 14(4): 2002.
- FERNANDES, A.T.; FERNANDES, M.O.V; FILHO, N.R. Infecção Hospitalar e suas interfaces na área de saúde. Editora Ateneu.
- GIR, E.; SILVA, A.M.; COSTA, F.P.P.; HAYASHIDA, M. Alterações na prática profissional de enfermeiros de um hospital de ensino do interior paulista em consequência ao surgimento de HIV/Aids. Rev.Gaúcha Enf., v.21, n.2, p. 37-54, julho de 2000.

**Bibliografia Complementar:**

- GRIMES, D. E. et al. Enfermedades Infecciosas. Barcelona. Mosby 1994
- MANDELL. Principles & Practice of Infectious Disease. Editora Church Livingtone, 2000.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Controle da Infecção Hospitalar, Normas e Manuais Teóricos. Centro de Documentação do M.S. 1986.
- OPAS/OMS - Controle das Doenças Transmissíveis no homem. 13ª ed. Washington D.C., 1983. 420p.
- RODRIGUES, E.A.C. et al. Infecções Hospitalares: prevenção e controle. São Paulo. SARVIER, 1997.
- SCHECHTER, M; MARANGONI, DV. Doenças Infecciosas: conduta diagnóstica e terapêutica. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1998.
- TAVARES, W. Manual de Antibióticos e quimioterápicos. Rio de Janeiro. Editora Livraria Ateneu 1990. 770p.
- VERONESI, R; FOCACCIA, R. Tratado de Infectologia. 2ª reimpressão., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1999.

**41. ADMINISTRAÇÃO DE ENFERMAGEM HOSPITALAR**

**Ementa:** estuda o processo de trabalho e as estruturas organizacionais em saúde hospitalar e na Enfermagem. Fundamentos teóricos para: a administração; de recursos humanos; modelos de organização do cuidado ao paciente; tomada de decisão; educação em serviço; gerenciamento de materiais dos órgãos de enfermagem; dimensionamento, recrutamento e seleção de pessoal e a qualidade de vida no trabalho em saúde/Enfermagem; teorias administrativas aplicadas a enfermagem; desenvolvimento de habilidades e competências gerenciais e de liderança para a gestão de unidades de internação e serviços de enfermagem hospitalar.

**Objetivos:** Proporcionar aos estudantes o aprendizado de conteúdos de administração em Enfermagem que possibilite reflexões em relação a organização do processo de trabalho em Enfermagem no âmbito hospitalar, introduzir a capacidade de gerenciar com princípios éticos e científicos, resolutividade, planejamento, tomada de decisão, participação e liderança tanto no nível individual como no coletivo.

**Bibliografia Básica:**

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução –RDC nº50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília: 2002.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF: [s.n], 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em: 14 fev. 2014.
- CHIAVENATO, I. **Administração: teoria, processo e prática**. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 1994.

- Chiavenato I. Introdução à teoria geral de administração. 8ª ed., São Paulo: Campus; 2001.
- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Principais legislações para o exercício da Enfermagem. São Paulo; 2007/2008.
- KURCGANT P. coordenadora. Administração em Enfermagem. São Paulo: EPU; 1991.
- KURCGANT P. coordenadora. Gerenciamento em Enfermagem. São Paulo: Guanabara-Koogan; 2ª edição, 2012.
- MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem**. 2ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 1999.
- MARX, L. C.; MORITA, L. C. **Manual de gerenciamento de enfermagem**. São Paulo: Rufo Editores e Associados, 1993.

### **Bibliografia Complementar**

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário do Ministério da Saúde: projeto de terminologia em saúde**. Brasília; Ministério da Saúde; 2004.
- CIANCIARULLO, T. I. C & Q **Teoria e prática em auditoria de cuidados**. São Paulo: Ícone, 1997.
- CAMARGOS, A. T. **A passagem de plantão e sua influência no trabalho da enfermagem**. Esc.Enf. /UFMG. 1999. (Dissertação de mestrado).
- CIANCIARULLO, T. J. **Instrumentos básicos para cuidar: um desafio para a qualidade de assistência** São Paulo:Atheneu, 1996.154p
- SPAGNOL, C.A; FERNANDES, M.S. Estrutura organizacional e o serviço de enfermagem hospitalar: aspectos teóricos. **Rev Gaúcha de Enferm**, 25 (02): 157-64, 2004.

## **42. DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO EM ENFERMAGEM II**

**Ementa:** Trata-se de conteúdos de bioética e legislação profissional em enfermagem, favorecendo a discussão de temas presenciados no decorrer dos anos em campo prático, estimulando a narrativa de assuntos vivenciados dos alunos em suas aulas práticas e estágios curriculares. Conteúdos específicos da enfermagem e a participação do futuro profissional frente a estes dilemas, seu pensamento, sua posição e postura profissional.

**Objetivos:** incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional; refletir sobre o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde; debater sobre as experiências do processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética; e desenvolver pesquisas bibliográficas relacionadas a ética no agir profissional do enfermeiro.

### **Bibliografia Básica:**

- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Rio de Janeiro: 1993.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 311: Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Rio de Janeiro 08 de fevereiro de 2007.
- GELAIN, I. **Deontologia e enfermagem**. 3. ed. São Paulo: EPU, 1998.
- OLIVEIRA, F. **Bioética: uma face da cidadania**. 2. ed. São Paulo: moderna, 1997.
- VITAL-SANTOS D. **Ensino da Bioética em cursos de graduação em Enfermagem: uma proposta metodológica**. Dissertação (mestrado): Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Feira de Santana, 2007.

### **Bibliografia Complementar:**

- COUTO FILHO JCF, SOUZA FS, SILVA SS, YARID S, SENA ELS. Ensino da bioética nos cursos de Enfermagem das universidades federais brasileiras. **Rev Bioét**, 2013;21(1):179-85.
- DINIZ, D; GUILHEM, D. **O que é bioética?** São Paulo: Brasiliense, 2002.
- GERMANO, R. M. **A ética e o ensino da ética na enfermagem do Brasil**. São Paulo: Editora Cortez, 1993.
- JORNAIS: COFEN e COREN/MS.
- LIRA, N. F.; BONFIN, M. E. S. **História da enfermagem e legislação**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1989.

SILVA, J. Responsabilidade Civil do Enfermeiro. João Pessoa. 2006.

#### 43. ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA II

**Ementa:** Condicionantes do processo saúde/doença mental. Cuidado de enfermagem na assistência à portadores de transtorno mental e aos seus familiares. Espaço para cuidado da saúde mental dos alunos. Cuidado em saúde mental para cuidadores formais e informais.

**Objetivos:** compreender os condicionantes do processo saúde-doença mental; desenvolver a consulta de enfermagem em saúde mental para indivíduos e familiares; e utilizar técnicas adequadas que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde mental do ser humano.

##### Bibliografia Básica

CARLSON, N. R. **Fisiologia do comportamento**. 7 ed. São Paulo: Editora Manole, 2004.

CURY, A. J. **12 semanas para mudar uma vida**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2007.

KALINA, E. **Os efeitos das drogas no cérebro humano: a contribuição das neurociências no campo da dependência química**. São Bernardo do Campo: Comunidade Terapêutica Bezerra de Menezes, 1997.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A. **Manual de farmacologia psiquiátrica**. 3 ed. Tradução de Maria Cristina Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TOWNSEND, M. C. **Enfermagem Psiquiátrica: conceitos de cuidados**. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2002.

##### Bibliografia Complementar

BENETTON, L. G. **Temas de psicologia em saúde: a relação profissional-paciente**. São Paulo: L.G. Benetton, 2002.

GREEN, H. **Nunca lhe prometi um jardim de rosas**. Tradução Jayme Benchimol. 3 ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

HERCULANO-HOUZEL, S. **Sexo, drogas, rock' n' roll..& chocolate: os prazeres da vida cotidiana**. Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2003.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B.J. Trad. Maria Cristina Monteiro, Daise Batista. **Compêndio de psiquiatria**. 2.ed. Porto Alegre : Artes Médicas, 1990.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. Trad. Dayse Batista. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 7.ed. Porto Alegre : Artes médicas, 1997. 1.169p.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. (org) Trad. José Octávio de Aguiar Abreu, Dayse Batista. **Compêndio de psicoterapia de grupo**. 3.ed. Porto Alegre : Artes Médicas, 1996

MARI, J. J.; RAZZOUK, D.; PERES, M. F. T.; DEL PORTO, J. A. **Psiquiatria: guias de medicina ambulatorial e hospitalar**. São Paulo: Editora Manole, 2002.

NEDLEY, N. **Como sair da depressão: prevenção, tratamento e cura**. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2009.

SILVA, A. B. B. **Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

#### 44. PROJETO EM CIÊNCIAS DA ENFERMAGEM E DA SAÚDE III

**Ementa:** Construção de relatórios de pesquisa, artigos científicos, apresentação de trabalhos em bancas de avaliação e eventos científicos.

**Objetivos:** desenvolver, participar e aplicar pesquisas ou outras formas de produção de conhecimento que visem a qualificação da prática profissional.

##### Bibliografia básica:

BOSI, M.L.M; MERCADO, F.J. (org). **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde**. Petrópolis: Vozes, 2004.

FLICK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

LEFEVRE L; LEFEVRE A.N.C.; TEIXEIRA, J.J.V. **O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem**



metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS, 2000.  
 MEDRONHO R. A. (org.) **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2002.  
 MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.  
 OLIVEIRA S.L. **Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisas, TCI, TCC, monografias, dissertações e teses**. São Paulo: Pioneira, 2002.

#### **Bibliografia Complementar**

FLETCHER, R. H; FLETCHER, S. W; WAGNER, E. H. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 3 ed. Porto Alegre: ArtMed, 1996.  
 HULLEY S. B. (org.) **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 2 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2003.  
 TURATO E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Rev Saúde Pública** 2005; 39(3): 507-14.

### **45. ANTROPOLOGIA FILOSÓFICA**

**Ementa:** Ontologia e conhecimento. Metafísica. Racionalidade humana. Consciência. Resiliência. Sociabilidade. Existência. Tanatologia.

**Objetivos:** possibilitar ao futuro profissional enfermeiro uma visão holística do ser humano. Entender o processo histórico relativo às discussões envolvendo a humanização da e na saúde. Compreender a questão da subjetividade como elemento em potencial a ser desenvolvido no ato de cuidar. Promover a reflexão sobre os enfrentamentos dos enfermeiros diante das adversidades de seu contexto de trabalho. Aprender a reconhecer a diversidade de olhares sobre (e com) o Homem na sua relação com o processo saúde- doença e morte no contexto de multi-culturalidade.

#### **Bibliografia Básica:**

ARIÈS, Philippe. **História da morte no ocidente**. São Paulo: Ediouro, 2003.  
 ARENDT, Hanna. **A condição humana**. 12 ed., São Paulo: Forense Universitária, 2014.  
 BALENCIERI, Maria de Fátima e KAHHALE, Edna Marina Severino Peters. **Promoção de resiliência em enfermeiras**. São Paulo: CRV, 2011.  
 STEIN, Ernildo. **Antropologia filosófica: questões epistemológicas**. Ijuí: Editora da UNIJUÍ, 2009.  
 REIS, Alberto Olavo; MARAZINA, Isabel Victória; GALLO, Paulo Rogério. A humanização na saúde como instância libertadora. In: **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 3, p. 36-43, set-dez 2004.

#### **Bibliografia Complementar:**

KOVACS, Maria Julia. **Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer**. In: *Paidéia*, 2008, 18 (41), 457-468.  
 LELOUP, Jean-Yves. **O corpo e seus símbolos**. Petrópolis: Vozes, 2012.  
 LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença**. 4 ed, São Paulo: WMF/Martins Fontes, 2010.  
 NIETZSCHE, Friedrich. **A gaia ciência**. São Paulo: Escala, s/d.  
 PERDIGÃO, Antonia Cristina. A ética do cuidado na intervenção comunitária e social: os pressupostos filosóficos. In: **Análise Psicológica** (2003), 4 (XXI): 485-497.

### **QUINTA SÉRIE**

#### 46. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO PARA ENFERMAGEM

**Ementa:** Implementação da assistência de enfermagem, individual e coletivamente, tanto em atenção primária, como secundária e terciária, com base na integralidade e na articulação entre teoria/prática e ensino/serviço. Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a clientes hospitalizados, em regime ambulatorial, ou domiciliar; desenvolver técnicas específicas da enfermagem; planejar e organizar suas ações aliada a administração de enfermagem nas organizações de saúde e do gerenciamento do cuidado, de recursos humanos, materiais e financeiros nos serviços de enfermagem e de saúde. Educação continuada e em saúde.

**Objetivos:** ser capaz de desenvolver ações de prevenção à doença, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de desenvolver pensamento crítico, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Deve realizar suas atividades com qualidade baseando-se no rigor científico, intelectual e ético de forma humanista, crítica e reflexiva, tanto em nível individual quanto coletivo; estar apto a tomar iniciativas, a gerenciar e a administrar recursos humanos, recursos físicos, materiais, financeiros e de informação.

##### **Bibliografia básica:**

- ALFARO & LEFEVRE. **Aplicação do processo de enfermagem:** um guia passo a passo. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- BARROS, S. M. O. (Org.). **Enfermagem Obstétrica e ginecológica:** guia para a prática assistencial. São Paulo: Roca, 2002.
- BROOKS, S. M. **Enfermagem na sala cirúrgica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1990.
- CHAUD, M. N. et al. **O cotidiano na prática de enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 1999
- CORDEIRO, H. **Sistema Único de Saúde.** Rio de Janeiro: Ayuri Editorial, 1994.
- CHIAVENATTO, I. **Recursos humanos.** São Paulo: Atlas, 1996.
- MORETTO, E. S. **Os enfermeiros e o SUS:** da realidade à possibilidade. Passo Fundo: UPF, 2001.

##### **Bibliografia Complementar:**

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher. **Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna.** Brasília, 2000.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher. **Gestação de Alto Risco.** 3 ed. Brasília, 2000.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília, 2001.
- CAMARGO, M. **Ética, vida e saúde.** 6. ed. São Paulo: Vozes, 1981.
- KAPCZINSKI, F. **Emergências psiquiátricas.** Porto Alegre: ArtMed, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis** - Brasília, 2001.
- SEGRE, C. A. M. **Perinatologia fundamentos e prática.** São Paulo: Sarvier, 2002.
- WALEY & WONG – **Enfermagem pediátrica:** elementos essenciais à intervenção efetiva. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

#### DISCIPLINAS OPTATIVAS

#### 47. LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

**Ementa:** O sujeito surdo: conceitos, cultura e a relação histórica da surdez com a língua de sinais. Noções linguísticas de Libras: parâmetros, classificadores e intensificadores no discurso. A gramática da língua de sinais. Aspectos sobre a educação de surdos. Técnicas de tradução em Libras / Português e tradução Português / Libras. Noções básicas da língua de sinais brasileira.

**Objetivos:** Conhecer os aspectos básicos da estrutura da língua de sinais; e apresentar habilidades necessárias para aquisição das Libras, favorecendo e auxiliando a comunicação entre professores,

alunos, pacientes e familiares.

#### **Bibliografia básica:**

DAMÁZIO, Mirlene Ferreira Macedo. **Atendimento educacional especializado:** pessoa com surdez. Brasília, DF: SEESP / SEED / MEC, 2007. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/ae\\_da.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/ae_da.pdf) Acesso em:15/10/2009.

FERNANDES, Eulália. **Surdez e bilinguismo**. Porto Alegre: Mediação, 2004.

QUADROS, Ronice Müller de; KARNOPP, L. B (col.). **Língua de sinais brasileira, estudos linguísticos**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

QUADROS, R. M. de. Secretaria de Educação Especial. **O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa**. Brasília, DF: MEC; 2004.

#### **Bibliografia Complementar:**

VILHALVA, Shirley. **O Despertar do Silêncio**. Rio de Janeiro: Arara Azul. 2012.

CAPOVILLA, Fernando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte. **Dicionário enciclopédico ilustrado trilingue de língua brasileira**. São Paulo: EDUSP, 2001. 1 e 2 v.

STROBEL, K. L; Dias, S. M. da S. (Orgs.). **Surdez: abordagem geral**. Curitiba: FENEIS, 1995.

Skliar, Carlos (org.). **A Surdez: um olhar sobre as diferenças**. Porto Alegre: Mediação, 1998.

GESUELI, Z.; KAUCHAKJE, S,; SILVA, I. **Cidadania, surdez e linguagem: desafios e realidades**. São Paulo: Plexus Editora, 2003."

### **48. COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO**

**Ementa:** Estudo dos sinais auxiliares do desenvolvimento e estrutura do texto; Noções de texto e organização textual: coesão e coerência; Tipos de textos: narração, descrição, dissertação; Estudo da acentuação gráfica e introdução à nova ortografia; Noções básicas para o desenvolvimento da boa redação; características alguns tipos de textos alunos; Interpretação de textos com temas relacionados ao campo da enfermagem; Introdução ao estudo da relação do sujeito com o verbo e da relação entre os nomes; Introdução das regras da crase.

**Objetivos:** desenvolver a capacidade de reflexão e crítica de textos que permita um melhor desempenho da habilidade de leitura e escrita.

#### **Bibliografia Básica:**

ABREU, A. **A arte de argumentar gerenciando razão e emoção**. Cotia: Atelie Editorial, 2002.

FÁVERO, L. L. **Coesão e coerência textuais**. São Paulo: Ática, 2003.

OLIVEIRA, Jorge Leite de. **Texto Aluno: técnicas de redação e de pesquisa científica**, 6ª edição, Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

RIBEIRO, M. P. **Gramática Aplicada da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Metáfora, 2009.

SILVA, M. **O novo acordo ortográfico da Língua Portuguesa**. São Paulo: Contexto, 2010.

#### **Bibliografia complementar:**

BARBOSA, Severino Antonio. **Escrever é desvendar o mundo: a linguagem criadora e o pensamento lógico**. 9. Ed. Campinas: Papyrus, 1994

BECHARA, Evanildo. **Gramática escolar da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Editora Lucerna, 2002.

CITELLI, Adilson. **Linguagem e persuasão**. 11ª ed. São Paulo: Ática, 1997.

GARCIA, Othon M. **Comunicação em prosa moderna**. 18. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2000.

KOCH, I. G. V. **Argumentação e linguagem**. 9ª edição, São Paulo: Cortez, 2004

\_\_\_\_\_. **A coesão textual**. São Paulo: Editora Contexto, 2001.

\_\_\_\_\_. **A coerência textual**. São Paulo: Editora Contexto, 2003.

MESQUITA, Roberto Melo. **Gramática da Língua Portuguesa**. São Paulo: Editora Saraiva, 1996.

SACCONI, Luiz Antônio. **Nossa gramática: teoria e prática**. São Paulo, Atual Editora Limitada, 2001.

TERRA, Enani. **Curso Prático de gramática**. São Paulo: editora Scipione, 2000.

#### 49. INGLÊS INSTRUMENTAL

**Ementa:** Curso de inglês instrumental, com ênfase na leitura e compreensão de textos, por meio da abordagem instrumental, isto é, aquela que leva em conta as necessidades dos alunos como elemento essencial na determinação dos objetivos a atingir em sua área de estudos e interesse.

**Objetivo:** Desenvolver a habilidade de leitura em língua estrangeira através de estratégias e atividades que auxiliem na compreensão e reflexão crítica bem como, possam contribuir para a formação de leitores mais eficientes e autônomos.

##### **Bibliografia Básica:**

- HUTCHINSON, T. & WATERS, A. **English for Specific Purposes: a Learning-centred Approach**. CUP, 1994.  
 GÁLVEZ, JOSÉ A. **Dicionário Larousse inglês-português: avançado**. 2 ed. São Paulo: Larousse do Brasil, 2009.  
 SCARAMUCCI, Marilda V.R. **A competência lexical de alunos universitários aprendendo a ler em inglês como língua estrangeira**. Delta, v.13, n.2, 1997, p. 215-246.  
 SOUZA, Adriana Grade Fiori; ABSY, Conceição A.; COSTA, Gisele Cilli da.; MELLO, Leonilde Favoreto de. **Leitura em Língua Inglesa – Uma abordagem instrumental**. São Paulo: Disal, 2005.  
 TAYLOR, J. **Gramática Delta da Língua Inglesa**. Ao Livro Técnico, RJ. 1995.

##### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- Artigos disponíveis no site da Organização Mundial de Saúde:  
 Disponível em <http://www.who.int/publications/en/> Acesso em 14/07/2014.  
 Artigos no site da Pan American Health Organization  
 Disponível em [www.paho.org/](http://www.paho.org/)  
[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1245&Itemid=1497](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1245&Itemid=1497) Acesso em 14/07/2014.

#### 50. ESPANHOL INSTRUMENTAL

**Ementa:** Leitura, compreensão de textos técnicos e gramática do texto. Domínio do vocabulário específico em situações concretas de comunicação num processo interativo. Gramática da língua espanhola: pronomes, preposições, advérbios, conjunções, verbos irregulares nos tempos do presente, pretérito, futuro e expressões idiomáticas.

**Objetivo:** compreender textos técnicos e gramática de textos com vistas a situações concretas de comunicação e a leitura de obras científicas.

##### **Bibliografia básica:**

- BALLESTERO-ALVAREZ, Maria Esmeralda; BALBAS, Marcial Soto. **Dicionário espanhol-português, português-espanhol**. São Paulo: FTD, 1999  
 SANCHEZ, A.; SARMIENTO, R. **Gramática Básica del Español**. Norma y uso. Madrid, SGEL, 2006.  
 SECO, Manuel. **Gramática esencial del español: introducción al estudio de la lengua**. 2 ed. Madrid: Espasa Calpe, 1991.

##### **Bibliografia complementar:**

- Artigos disponíveis no site da Organização Mundial da Saúde:  
 Disponível em <http://www.who.int/publications/en/> Acesso em 14/07/2014.  
 Artigos no site da Pan American Health Organization. Disponível em [www.paho.org/](http://www.paho.org/)  
 Artigos disponíveis na scielo.org – publicações da área da saúde dos países: Espanha, México, Argentina, Chile, Colômbia, Cuba, Equador, Paraguai e Uruguai.

## 51. ENVELHECIMENTO HUMANO

**Ementa:** Teorias sobre o processo de envelhecimento humano. Epidemiologia do envelhecimento. Conceitos básicos: gerontologia, geriatria, senescência, senilidade, capacidade funcional, funcionalidade, fragilidade, vulnerabilidade, resiliência, autonomia e independência. Políticas públicas voltadas para o idoso. Envelhecimento ativo e suas implicações para os profissionais de saúde. Avaliação multidimensional da saúde e qualidade de vida do idoso.

**Objetivo:** compreender o processo de envelhecimento humano para atuar no âmbito da promoção da saúde e prevenção de doenças.

### **Bibliografia básica:**

MINAYO, M.C. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

FIGUEIREDO, N. M. A. TONINI, T. **Gerontologia: Atuação de enfermagem no processo de envelhecimento**. 2ª ED. São Paulo- SP: Edifora Yendis. 2012.

PORTELLA, M.R; PASQUALOTI, A.; BETINELLI, L.A. Envelhecimento humano: retratos de um contexto. Passo Fundo, RS: Berthier, 2013.

SANTIN, J. R. et al. Envelhecimento Humano: Saúde e qualidade de vida. Passo Fundo-RS: Editora UPF. 2009.

SANTANARF, SANTOS I. Como tornar-se idoso: um modelo de cuidar em Enfermagem Gerontológica. Texto Contexto Enferm 2005;14(2):202-12.

### **Bibliografia complementar:**

Artigos publicados em periódicos indexados na base Scielo e CAPES.

## 52. ENFERMAGEM NA SAÚDE DO HOMEM

**Ementa:** O homem e o processo saúde doença, a produção e distribuição das doenças. As relações da saúde com as outras áreas do conhecimento, com as condições de vida do ser humano em seu ambiente de lazer e trabalho, a Política Nacional de Assistência Integral a Saúde do Homem e as especificidades numa determinada organização social. Estuda e discute a organização política, social e cultural da sociedade para o desenvolvimento de habilidades de interpretar o fenômeno saúde doença frente aos avanços científicos no sentido de intervir na preservação da vida e promoção da saúde através da atuação da Enfermagem.

**Objetivo:** Instrumentalizar os alunos para o desenvolvimento de atividades relacionadas às características gerais e específicas do homem.

### **Bibliografia Básica:**

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes)** ago 2008. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>,

BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Nacional de Assistência a Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenadoria de Programas de Controle do câncer – PRO – ONCO.

JEKEL, J.F.; KATZ, D.L.; ELMORE, J.G. **Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

MEDRONHO, R.A. Epidemiologia 2ª edição .São Paulo: Editora Atheneu, 2009

ROUQUAYROL, M.Z.;FILHO,N.A. **Epidemiologia e Saúde**. 6ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G. Brunner & Suddarth **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10ª. ed. 3º vol. cap. 44. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

### **Bibliografia complementar**

CAMPOS, G.W.S. *et al.* **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo. Rio de janeiro: Hucitec-Ed. Fiocruz, 2006.

FIGUEIREDO, W. Assistência à Saúde dos Homens: Um Desafio Para os Serviços de Atenção Primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2005.

GOMES R, NASCIMENTO EF, ARAÚJO FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**.

OPAS/OMS. **Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas**. Documento de Posicionamento da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS).

### 53. TÓPICOS EM PROGRAMAS E PROJETOS DE SAÚDE

**Ementa:** Projetos de atendimento a populações específicas, indígenas, quilombolas, usuários de substâncias psicoativas. Programas ministeriais implantados para grupos ou agravos específicos como população prisional, saúde do homem, medicamentos e procedimentos de alto custo, programa de saúde na escola, academia da saúde, mais médicos, melhor em casa, farmácia popular, olhar Brasil, Humaniza SUS, Banco de leite humano, programas de controle do câncer, qualiSUS-Rede, controle do tabagismo, de volta para casa, rede cegonha, entre outros.

**Objetivos:** conhecer os diversos projetos e programas de saúde propostos pelo Ministério da Saúde quanto à natureza e os diferentes enfoques propostos para o atendimento a populações, doenças e agravos específicos.

#### **Bibliografia básica:**

IBANEZ, N. Et al. (org) **Política e gestão pública em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2011.

SOUZA, M. F.; FRANCO, M. S.; MENDONÇA, A. V. M. (Org) **Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro**. Campinas: Saberes, 2014.

AGUIAR, Z. N. (Org.) SUS: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011

BRASIL, Ministério da Saúde. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas>. Acesso em 31 jul. 2014.

### 54. SAÚDE , LÍNGUA E CULTURA

#### **Ementa :**

Povos indígenas do Mato Grosso do Sul. Etnoconhecimento e etnosaberes. Construção da identidade. Diversidade e diferença cultural. Alteridade. Processo saúde-doença e suas representações simbólicas. Ética e formas de cuidado . Abordagem. Direitos a saúde e direito a diferença. Cultura e a relação com o meio ambiente e a terra/ natureza. Relações interétnicas.

#### **Objetivo:**

O objetivo da disciplina permeará sobre os Modos de vida dos povos indígenas do estado de Mato Grosso do Sul, a abordagem ética e humana a estas comunidades, o Etnoconhecimento e os etnosaberes, Língua guarani.

#### **Bibliografia Básica:**

BHABHA, Homi K. **O local da cultura**. Trad. Myriam Ávila, Eliana Lourenço de Lima Reis, Gláucia Renate Gonçalves. Belo Horizonte: UFMG, 1998.

BRAND, Antônio. **Desenvolvimento Local em comunidades indígenas no Mato Grosso do Sul: a construção de alternativas**. Revista Internacional de Desenvolvimento Local. Vol. 1, N. 2, p. 59-68, Mar. 2001

BRAND, Antonio; PÍCOLI, Renata Palópoli. Mortalidade infantil entre os Kaiowá e Guarani de Mato Grosso do Sul. **Ricardo B, Ricardo F org. Povos Indígenas no Brasil**, v. 2005, p. 795-98, 2001.

LANGDON EJM, GARNELO L. **A Antropologia e a reformulação das práticas sanitárias na atenção básica à saúde**. In: Minayo MCS, Coimbra Jr CEA, organizadores. Críticas atuantes. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. p.133-156.

LANGDON EJM. **A negociação do oculto: xamanismo, família e medicina entre os Siona no contexto**



pluri-étnico [tese, Professor Titular]. Florianópolis: Departamento de Antropologia, Universidade Federal de Santa Catarina; 1994.

LANGDON EJM. **A doença como experiência**: a construção da doença e seu desafio para a prática médica. Florianópolis: UFSC; 1995.

LARAIA. Roque de Barros. **Cultura**: um conceito antropológico. 25 ed. Rio de Janeiro : Zahar, 1986.

HELMAN CG. **Cultura, saúde e doença**. 4ª ed. Porto Alegre: ARTMED; 2003

GEERTZ C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC; 1989. 323 p.

GEERTZ C. **O saber local**. Petrópolis, RJ: Vozes; 1997. 366 p.

LEININGER M. **Uma relevante teoria de enfermagem**: cuidado transcultural - diversidade e universalidade. In: Anais do 1º Simpósio Brasileiro de Teorias de Enfermagem, 1985. Florianópolis: UFSC; 1985. p. 232-254.

LUCIANO; Gersem dos Santos. **O Índio Brasileiro**: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade; LACED/Museu Nacional, 2006. 232 p.

MINAYO MCS. **Saúde-doença**: uma concepção popular da etiologia. Cad Saúde Pública 1988, 4(4). [Citado em 2007 abr. 03]. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1988000400003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1988000400003&lng=en&nrm=iso)>.

### **Bibliografia Complementar**

WILLIAMS, Raymond. **Cultura e Sociedade**. Trad. de Leônidas H. B. Hegenberg, Octanny Silveira da Mota e Anísio Teixeira. São Paulo: Editora Nacional, 1969.

SCHADEN, Egon. **Homem, cultura e sociedade no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1972.

## **21. REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, J.S.Y. **O Saber de Enfermagem e sua Dimensão Prática**. São Paulo: Cortez, 1986.

BACKES D.S.; SCHWARTZ, E. Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. **Ciência Cuidado e Saúde**, v.4, n.2, p. 182-188, 2005.

BAGNATO, M.H.S.; RENOVATO, R.D. Práticas Educativas em Saúde: um território de saber, poder e produção de identidades. In: DEITOS, R.A.; RODRIGUES, R.M. (Org). **Estado, desenvolvimento, democracia & políticas sociais**. Cascavel: EDUNIOESTE, 2006. p.87-104.

BARBOSA, J.G. (Coord.). **Multirreferencialidade nas ciências e na educação**. São Carlos: EdUFSCar, 1998.

BALDUÍNO, A.F.A; MANTOVANI, M.F, LACERDA, M.R. O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009;13(2):342-51

BETTINELLI, L. A. **Cuidado solidário**. Passo Fundo: Pe. Bertier, 1998. 172p.

BOFF, L. **Saber cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 1999. 199p.

BOURDIEU, P. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. Tradução: Mariza Corrêa. Campinas: Papirus, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de nov. 2001, Seção 1, p. 37.

**BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento de Polícia Federal**. Academia Nacional de Policia: **A Policia Marítima, Aeroportuária e de Fronteira, Brasília, 2001**.

CABREIRA, L. M. *et al*. Egressos do curso de enfermagem da UEMS: um estudo dos formados entre 1998 a 2006. In: **Anais do 12º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem – SENADEN**. São Paulo: ABEn, 2010.

CANDEIAS, N.M.F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n.2, p.209-213, 1997.

CYRINO, E.G.; TORALLES-PEREIRA, M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde

Pública, 2004; 20(3):780-788.

DATASUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: **Consulta – Tipo de Unidades em Dourados/MS**. Secretaria de Atenção à Saúde. Disponível em: <[http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Unidade.asp?VEstado=50&VMun=500370](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=50&VMun=500370)>. Acesso em 29 de abril de 2010.

DEPRESBITERIS, L. **Avaliando competências na escola de alguns ou na escola de todos ?** Boletim Técnico do Senac, 27(3). set/dez. 2001. Disponível no site <<http://www.senac.br/informativo/BTS/273d.html>>. Acesso em 24 ago de 03.

E-MEC. **Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados**. Disponível em: <http://emec.mec.gov.br>. Acesso em 27 jul. 2010.

DIAS, D.C, et al. Reflexões sobre o desafio da administração da educação em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Vol.57, nº 04, Brasília jul./ago. 2004.

GIANNETTI, E. Dilma x Dilma. *Folha de São Paulo*. Caderno A2 Opinião. São Paulo jul.2014.

FERNANDES, J. D. et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2005, v. 39, n.4, p. 443-449.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

FULY, P.S.C.; LEITE, J.L.; LIMA, S.B.S. Correntes de Pensamento Nacionais sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.61, n.6, p.883-887, 2008.

HADDAD, A. E. *et al* (Org.). **A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006, p. 141-168.

\_\_\_\_\_. **Censo de 1991 a 2008 – cursos de graduação enfermagem presenciais**. Disseminação da Diretoria de Estatísticas Educacionais, Brasília: INEP, 2010.

HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979.

ITO, E. E.; TAKAHASHI, R. T. Um Estudo sobre o processo de avaliação no ensino de Enfermagem. *Nursing*, p.20-24. novembro, 2002.

LEOPARDI, M.T. **Teoria e Método da Assistência de Enfermagem**. Florianópolis: Editora Soldasoft, 2006.

LIMA, M. M.; REIBNITZ, K. S.; KLOH, D; FERRAZ, F. **Integralidade na Atenção à Saúde e na Formação do Enfermeiro: Análise da Literatura**. Florianópolis, 2011.

LOPES, A.R.C. **Políticas de integração curricular**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2008.

LOPES, M. M. R. **A articulação das políticas de educação e de saúde na voz de egressos: análise da formação de enfermeiros, em Dourados-MS**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, 2011.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da Aprendizagem**. São Paulo: Cortez, 1995.

MACEDO, L. de **Competências e Habilidades: Elementos para uma reflexão pedagógica**. Disponível em <<http://www.cefetsp.br/Edu/eso/competenciashabilidades.html>>. Acesso em 24 de ago 03.

MARCONETTI, L. **Primeiros Elementos de Filosofia**. Campo Grande: UCDB, 2003.

MARIN, M.J.S.; PAVELQUEIRES, S.; TAKEDA, E.; CARDOSO, C.P.; DADALTI, M.R.M. A Construção da Unidade Educacional: Avaliação do Estado de Saúde no Currículo Integrado, através da Metodologia Problematizadora. *Nursing*. :30-34, 2000.

MATO GROSSO DO SUL. Rede Saúde: o SUS mais perto de você. **Revista Informativa da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul**. Campo Grande, Dez. 2001.

MATO GROSSO DO SUL. Conselho Estadual de Educação. Parecer N.º 217/96. Reapreciação do projeto de Autorização de funcionamento da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e convalidação dos estudos a partir de 1994. Campo Grande, 1996.

MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO E CULTURA. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Coordenadoria Geral de Planejamento. **Projeto: Implantação do curso de enfermagem generalista**. Campo Grande, 1981.

MISSIO, L. **Curso de Enfermagem da UEMS: um estudo da primeira turma de egressos-1998**. Dissertação



(Mestrado em Educação). Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR, 2001.

\_\_\_\_\_. **O entrelaçar dos fios na construção da identidade docente dos professores do Curso de Enfermagem da UEMS**. 260 p. Tese (Doutorado), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

MIZUKAMI, M.G.N. **Ensino**: as abordagens do processo. São Paulo: Pedagógica Universitária, 1986.

MORETTO, R.; MANSUR, O. C. Avaliando a avaliação. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v.23, n.1, p.5-10, jan./abr., 1999.

NETO, F.J.S.L. et al. **Proposta Pedagógica / avaliando a ação**. Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2000. (Formação pedagógica em educação profissional na área de saúde: enfermagem; módulo 8).

NICOLAU, M.L.M. **Textos Básicos de Educação**. São Paulo: Ática. 1990.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. das G. C. **Docência no Ensino Superior – Vol. I**. São Paulo: Cortez.2002

POTTER, A. P. e PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem Conceitos, Processo e Prática**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

QUADROS, F. A. A. **Currículo integrado**: análise do processo de implementação no curso de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2008.

RENOVATO, R.D. **Práticas educativas em saúde: trilhas, discursos e sujeitos**. Tese (Doutorado em Educação) – UNICAMP, Campinas, 2009.

SCHAURICH D.; CROSSETTI, M.G.O. Produção do Conhecimento sobre Teorias de Enfermagem: análise de periódicos da área de 1998-2007. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n.1, p.82-88, 2010.

SOUZA, M.F de Construção do marco conceitual: significado para o ensino de enfermagem. In: **Anais do Encontro Nacional de Escolas de Enfermagem – ENESC**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo – Departamento de Enfermagem. p.37-42, julho de 1996.

SOUZA, M.F. As Teorias de Enfermagem e Sua Influência nos Processos Cuidativos. In: CIANCIARULLO, T.I. **Sistema de Assistência de Enfermagem: evolução e tendências**. São Paulo: Ícone, 2001.

SOUZA, S.N.D.H.de. **O egresso do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**: perfil socioeconômico-demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso. São Paulo, 2000. Dissertação (Programa de Mestrado Interinstitucional USP/UEL/UEM) - Escola de Enfermagem, USP.

STEFANELLI, M, C. **Comunicação com Paciente**. 2 ed. São Paulo: Robe, 1993.

TOMBINI, L. H. T. **Educação permanente e integração ensino serviço na perspectiva dos Enfermeiros do serviço**. Florianópolis, 2011.

TROQUEZ, M.C.S. **Educação em Saúde na Aldeia Bororó: o índio Kaiowá de Dourados**. São Carlos/ SP. 2001. Dissertação [Mestrado em Educação]. Universidade Federal de São Carlos/SP.

UNICOVSKY, M.A.R.; LAUTERT, L. A formação profissional do enfermeiro: reflexão, ação e estratégias. In: SAUPE, R. (org.). **Educação em Enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998. p.219-242.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Dourados (MS); 2003.

VAN DER VLEUTEN, COM; SCHUWIRTH, LWT; SCHEELE, F; DRIESSEN EW. The assessment of professional competence: building blocks for theory development. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology**. p.1-17, 2010.

ZEFERINO, AMB; PASSERI, SMRR. Avaliação da aprendizagem do aluno. **Cadernos ABEM**, v.3, p.39-43, 2007